

# Plan d'organisation



**CIUSSS du  
CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL**



PLUS FORT  
AVEC VOUS



*Plan d'organisation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*  
est une production du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux  
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

1560, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 4M1  
514 842-7226  
[ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca)

#### **Notes**

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

La première partie de ce document a été approuvée par le conseil d'administration du CIUSSS le 9 mars 2016.

La dernière version a été adoptée le 8 juin 2022.  
Version révisée 4 octobre 2023

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015

ISBN 978-2-550-74479-5 (format imprimé)  
ISBN 978-2-550-74480-1 (format PDF)  
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

# TABLE DES MATIÈRES

<b>MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....</b>	<b>7</b>
<b>MOT DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION .....</b>	<b>8</b>
<b>PREMIÈRE PARTIE : LE CIUSSS .....</b>	<b>9</b>
CE QUI NOUS DISTINGUE .....	10
MANDATS RÉGIONAUX, SUPRARÉGIONAUX ET PROVINCIAUX.....	11
MISSION .....	11
VISION D'ÉTABLISSEMENT .....	11
VALEURS.....	12
LE RESPECT .....	12
L'ENGAGEMENT .....	12
LA PASSION .....	12
LA COLLABORATION .....	12
.....	12
POPULATION DESSERVIE PAR LE CIUSSS ET SES CARACTÉRISTIQUES .....	13
TERRITOIRE ET SES COMPOSANTES (CARTE À VENIR) .....	14
GOUVERNANCE .....	16
CONSEILS CONSULTATIFS OBLIGATOIRES.....	20
COMITÉS DES USAGERS .....	23
COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET LE MÉDECIN EXAMINATEUR.....	26
GESTION .....	27
INSTANCES CONSULTATIVES .....	33
ORGANIGRAMME DU CIUSSS .....	34
<b>DEUXIÈME PARTIE : BUREAU DU PRÉSIDENT DIRECTEUR GÉNÉRAL.....</b>	<b>35</b>
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES .....	39
DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES .....	41
DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DES AFFAIRES MÉDICALES UNIVERSITAIRES .....	44
DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET DE LA RECHERCHE.....	46
DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE .....	48
DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE (DRSP).....	51
<b>TROISIÈME PARTIE : BUREAU DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT – PROGRAMMES SOCIAUX ET RÉADAPTATION .....</b>	<b>53</b>
• FAIRE VIVRE L'APPROCHE DE SANTÉ URBAINE .....	55
DIRECTION DES PROGRAMMES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME ET DÉFICIENCE PHYSIQUE (DI-TSA ET DP) .....	59
DIRECTION DU PROGRAMME JEUNESSE.....	61
DIRECTION DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES .....	63
DIRECTION PROGRAMME SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCE .....	65

<b><u>QUATRIÈME PARTIE : DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE – PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE .....</u></b>	<b><u>67</u></b>
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE – PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE .....	69
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS .....	70
DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES.....	71
<b><u>CINQUIÈME PARTIE : DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE – SOUTIEN, ADMINISTRATION ET PERFORMANCE .....</u></b>	<b><u>73</u></b>
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE – SOUTIEN, ADMINISTRATION ET PERFORMANCE .....	75
DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE .....	76
DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES .....	78
DIRECTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES .....	80
LES DIRECTIONS ADJOINTES SONT LES SUIVANTES :.....	80
DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE.....	82
<b><u>LISTE DES ACRONYMES .....</u></b>	<b><u>83</u></b>

# MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Créé en 2015, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est fier de vous présenter la deuxième édition de son plan d'organisation.

Ce plan présente la structure organisationnelle et les diverses instances du CCSMTL. Il témoigne de la volonté de notre établissement de faire preuve de cohérence et de demeurer alignés sur nos priorités que sont : l'accès et la qualité de nos soins et de nos services, la fidélisation et l'attraction des employés et des médecins et la poursuite de l'intégration de la technologie et de l'innovation dans nos pratiques. Il supporte les efforts visant à continuer d'améliorer l'accès et la qualité de nos services.

Avec un effectif de plus de 20 000 employés, le CCSMTL est l'un des plus grands établissements de santé et de services sociaux au Québec. Il est au cœur de la métropole et dessert une clientèle propre à cette réalité. Chaque jour, le personnel et les médecins sont au rendez-vous afin de répondre aux besoins évolutifs de cette population.

Bonne lecture!

Vincent Lehouillier  
Président-directeur général

# MOT DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le plan d'organisation qui vous est présenté constitue un outil formidable et des plus pratiques. Il a été songé et conçu pour permettre à tous les acteurs de l'organisation de se rappeler la mission commune, soit celle d'offrir à la population des soins et des services accessibles, fluides, sécuritaires et de qualité. Voilà notre quête commune, voilà ce qui nous motive, voilà ce qui nous inspire et nous anime au quotidien.

Après une année marquée par la pandémie, la vie et les activités professionnelles ont repris leur cours. Comme on le sait, le réseau de la santé et des services sociaux, durement éprouvé durant la crise sanitaire, a connu et connaît encore des enjeux de pénurie de main-d'œuvre. Or, la formidable mobilisation, la toute aussi impressionnante résilience et l'extraordinaire détermination des équipes du CCSMTL ont permis de continuer à offrir des soins et des services de qualité à nos clientèles, et ce, en toute humanité. Leur engagement a contribué à maintenir la réputation de leader et de référence du CIUSSS sur la scène montréalaise, malgré les défis de la dernière année.

En 2022-2023, le CCSMTL a connu une importante période de transition, alors que Mme Sonia Bélanger, qui a œuvré comme PDG du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal depuis ses tout premiers débuts en 2015, a quitté ses fonctions pour être remplacée par M. Vincent Lehouillier. Je profite d'ailleurs de l'occasion pour féliciter notre nouveau PDG qui a donné sa saveur au CIUSSS depuis son arrivée. Je tiens également à saluer sa prédécesseure, qui a su instaurer une belle culture de qualité, de bienveillance et d'innovation au sein de l'établissement.

La mise à jour du plan d'organisation du CCSMTL, lequel avait été conçu à nos débuts, il y a huit ans, permet de voir l'évolution de notre vaste organisation. Il va sans dire que cette dernière n'est rien sans les personnes qui y œuvrent avec cœur et engagement, jour après jour, dans nos quelque 205 installations.

J'espère que la lecture de ce document saura vous permettre d'apprécier la grandeur de cette organisation phare et inspirante qu'est le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Micheline Ulrich  
Présidente du conseil d'administration

## PREMIÈRE PARTIE : LE CIUSSS



## CE QUI NOUS DISTINGUE

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte plus de 200 installations et emploie plus de 22 200 personnes, 869 gestionnaires, dont 69 cadres supérieurs et hors cadres. Il compte aussi près de 800 médecins omnipraticiens et spécialistes. Il dessert une population de près de 330 000 personnes et gère un budget de plus de 1,7 milliard de dollars.

Sur son territoire, le CIUSSS gère et supervise des lits ou des places dans cinq programmes de services dont :

- Programme soutien à l'autonomie des personnes âgées : compte 3 204 lits (de longue durée, de soins post-aigus, de réadaptation fonctionnelle intensive, de soins palliatifs et en ressource intermédiaire)
- Programme jeunesse : compte 1 981 places en hébergement jeunesse (en centre de réadaptation, en foyers de groupe, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial).
- Programme santé mentale et dépendance : compte 65 lits d'hébergement.
- Programme déficiences intellectuelles, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique : compte 2 175 lits (en réadaptation physique intensive, ressources intermédiaires, ressources de type familial et en résidences à assistance continue).
- Programme santé physique générale et spécialisée : compte 244 lits de courte durée à l'Hôpital de Verdun, 271 lits pour Hôpital Notre-Dame et sans oublier 242 lits à l'IRGLM.

En première ligne, on trouve sur le territoire du CIUSSS 74 cliniques, dont 14 groupes de médecine familiale (GMF) et 3 unités de médecine familiale (GMF-U) et 8 CLSC.

Le CCSMTL détient plusieurs désignations universitaires. Une désignation universitaire donne la mission de faire découvrir, d'enseigner et de soigner selon les meilleures pratiques basées sur la recherche et l'évaluation. L'établissement contribue de façon importante à la formation de la relève. Il s'implique aussi dans le développement et le partage de connaissance scientifique.

Les cinq désignations universitaires du CCSMTL

Quatre instituts universitaires et un centre de recherche :

- Institut universitaire de gériatrie de Montréal - CRIUGM
- Institut universitaire sur les dépendances - CRDM-IU;
- Institut universitaire Jeunes en difficulté de Montréal - CRJED;
- Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal IURDPM

1 centre affilié universitaire :

- Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS)

Autres mandats universitaires :

- Hôpital de Verdun – affiliation universitaire
- Hôpital Notre-Dame – affiliation universitaire
- Direction régionale de santé publique
- Groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U)

## MANDATS RÉGIONAUX, SUPRARÉGIONAUX ET PROVINCIAUX

En plus de ses mandats locaux, le CCSMTL coordonne aussi des mandats régionaux (sur toute l'île de Montréal), suprarégionaux et provinciaux. Que ce soit au niveau administratif ou clinique, ses mandats sont réalisés au-delà du territoire sous la responsabilité de l'établissement, en fonction des expertises de pointe dont l'organisation bénéficie. Pour voir la liste complète de tous ses mandats, nous vous invitons à consulter le rapport annuel de gestion produit chaque année et disponible sur le site Web et l'extranet.

## MISSION

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a comme mission de veiller à la santé et au bien-être des personnes de son territoire. Particulièrement sensible à la diversité de la population et aux inégalités sociales, il est promoteur de santé urbaine, il réinvente les soins de proximité et il adopte une approche inclusive et accueillante afin d'avoir un impact positif et concret sur le bien-être individuel et collectif. Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux qui lui sont dévolus, le CIUSSS offre une large gamme de services de santé et services sociaux généraux et spécialisés en s'assurant de les rendre accessibles, efficaces, efficients et de qualité. Détenant plusieurs désignations universitaires, il est un acteur clef par sa contribution majeure à la formation académique ainsi qu'au développement et partage des savoirs scientifiques.

## VISION D'ÉTABLISSEMENT

La vision du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est d'offrir des soins de santé et des services sociaux accessibles, efficaces et humains, qui s'adaptent aux besoins de la population.

Sa vision repose sur :

- L'excellence des soins et services
  - Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal répond avec rigueur et constance aux plus hauts standards de pratiques cliniques et administratives.
  - Ses pratiques en matière de qualité et de sécurité des soins sont avant-gardistes.
  - Il adapte ses soins et ses services en fonction des besoins de sa population.
- L'innovation
  - Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal cherche et trouve des moyens novateurs pour répondre aux nouveaux besoins de la population.
  - Il est : audacieux, courageux, proactif, créatif, diversifié (variété de clientèles).
  - Il encourage les nouvelles idées pour le développement de pratiques misant sur la recherche et l'innovation.
  - Il travaille en étroite collaboration avec les centres de recherche pour être à la fine pointe des technologies et des modes d'intervention.
- Un milieu de travail stimulant
  - Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un milieu dynamique, qui bouge beaucoup.
  - Il reconnaît les talents et les compétences des personnes qui s'y engagent et l'importance de leur implication.

- Il est reconnu pour sa gestion participative et son esprit de collaboration entre les différents intervenants et partenaires.
- L'approche usager partenaire
  - Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal intègre l'expertise et le vécu de l'utilisateur dans ses décisions et ses actions.
  - Il travaille en étroite collaboration avec l'utilisateur, sa famille et ses proches.
  - Il est à l'écoute des usagers, des organisations avec qui il travaille et de la communauté.
  - Il a à cœur le mieux-être de sa population et il est sensible à ses besoins.
- Sensible à la diversité de sa clientèle
  - Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal répond aux besoins des populations et de son personnel de manière inclusive et équitable.
  - Ses actions tiennent compte de la diversité sous toutes ses formes.
  - Il adapte son offre de soins et de services aux populations rencontrant des barrières dans leur accès aux soins et services.
  - Il déploie des efforts constants pour s'ajuster aux besoins émergents.
  - Il contribue à la création des conditions de vie et environnements favorables à la santé des populations.

## VALEURS

La philosophie de gestion du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est portée par des valeurs organisationnelles qui animent notre gestion et nos actions.

**LE RESPECT** est une valeur essentielle qui amène chacun de nous à accorder de la considération à toutes les personnes avec lesquelles nous entrons en relation, quelles que soient leurs compétences, leurs différences et leurs limites. Considérer l'humain avec un regard attentionné, compréhensif et sans jugement afin de contribuer à un climat de confiance dans la relation à soi et à l'autre.

**L'ENGAGEMENT** réfère à l'adhésion et à la contribution de chacun à l'égard de la réalisation de la mission, de la vision, des valeurs et des objectifs du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Il implique pour chacun un désir de se dépasser, de faire preuve de persévérance dans ses actions et la réalisation de ses mandats. L'engagement se reflète dans la quête d'amélioration continue et par la reconnaissance véritable des responsabilités qui lui sont confiées.

**LA PASSION**, c'est l'enthousiasme, la capacité de repousser sans cesse les limites et de remettre en cause les certitudes. C'est aussi la volonté de concevoir des solutions inédites, de les déployer avec énergie et conviction pour les réaliser dans le souci premier de créer des bénéfices pour les clients et les usagers. Cette énergie partagée permet de créer, d'explorer de nouvelles alternatives et de propulser l'organisation pour l'atteinte des meilleurs résultats et des niveaux de rendement exceptionnels. Elle favorise la responsabilisation et entretient le « feu sacré ».

**LA COLLABORATION** se concrétise par des actes conscients posés pour inciter chaque personne qui contribue à une activité à travailler ensemble, autant à l'interne qu'à l'externe, en vue de réaliser un projet commun. Fondée sur l'ouverture aux autres, à leurs préoccupations et le partage de l'information, elle implique l'association volontaire et la synergie des compétences des personnes pour l'atteinte des objectifs partagés qui présentent des gains pour toutes les parties. Elle implique la création de relations positives, productives qui favorisent la participation active de chacun, d'autres équipes au sein de l'organisation ou des partenaires d'autres milieux.



**Collaboration**



**Engagement**  
(désir de se dépasser)



**Passion**



**Respect**

En première ligne, on trouve sur le territoire du CIUSSS 74 cliniques, dont 14 groupes de médecine familiale (GMF) et 3 unités de médecine familiale (GMF-U) et 8 CLSC.

## POPULATION DESSERVIE PAR LE CIUSSS ET SES CARACTÉRISTIQUES

Comptant plus de 320 000 habitants, le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal représente plus de 15 % de la population montréalaise totale.

Bien ancré au cœur de la communauté montréalaise, le CCSMTL se veut axé sur la santé urbaine. Qui dit santé urbaine dit soins de proximité. On sait que l'environnement urbain dans ses multiples dimensions est un déterminant de la santé et du bien-être de la population.

D'ici à 2050, plus de 70 % de la population mondiale vivra dans les villes. Le Québec et sa métropole n'échappent pas à la tendance. Le CCSMTL, au centre-ville de Montréal, joue un rôle prépondérant dans l'amélioration de la santé de tous, et toutes, pour le bien-être individuel et collectif de la population de son territoire. Que l'on vive en ville par nécessité ou par choix, les hommes, les femmes et les enfants du CCSMTL se côtoient, partagent le même territoire et s'impliquent dans une communauté riche de sa mixité sociale et culturelle.

Nous sommes fières de l'adoption, en novembre 2021, de la politique du CCSMTL sur l'équité, la diversité et l'inclusion (ÉDI). Cette politique vise à s'assurer que tous les usagers et les personnes contribuant à la mission de l'établissement, peu importe leur origine et leurs caractéristiques individuelles, puissent évoluer dans un contexte qui leur permet d'exprimer leurs particularités et leur singularité en toute quiétude et en toute sécurité, sans stigmatisation ni discrimination.



Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est situé dans la partie centre-sud de l'Île-de-Montréal et couvre une superficie de 46 km<sup>2</sup>, soit quatre arrondissements : Plateau-Mont-Royal, Ville-Marie, Sud-Ouest et Verdun. Le CCSMTL est responsable d'un réseau territorial de services (RTS), comprenant les deux territoires locaux suivants :

- Faubourgs, Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc (comprenant les CLSC des Faubourgs, du Plateau-Mont-Royal et de Saint-Louis-du-Parc).
- Verdun, Côte-Saint-Paul, Ville-Émard, Saint-Henri, Petite-Bourgogne et Griffintown (comprenant les CLSC de Saint-Henri, de Verdun et de Ville-Émard).

Les réseaux locaux sont principalement composés de partenaires du réseau de la santé, de l'éducation, du monde municipal, du secteur privé et d'organismes communautaires. Toutes ces organisations y jouent un rôle important.

## GOUVERNANCE

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le rôle du conseil d'administration est de veiller aux intérêts du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en exerçant tous les pouvoirs, sous réserve des dispositions prévues dans la loi. Il voit à ce que des services de qualité et sécuritaires soient dispensés par l'établissement en continuité et en complémentarité avec ceux des autres établissements et ressources de la région. Il s'assure du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes en se dotant d'un code d'éthique et en nommant un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement et ses adjoints.

Le conseil d'administration doit également nommer les cadres supérieurs, constituer ses différents comités et s'assurer de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines.

Le conseil d'administration se compose de :

1. un médecin omnipraticien qui exerce sa profession sur le territoire du centre intégré, désigné par et parmi les membres du département régional de médecine générale;
2. un médecin spécialiste désigné par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;
3. un pharmacien d'établissement désigné par et parmi les membres du comité régional sur les services pharmaceutiques;
4. une personne désignée par et parmi les membres du conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement;
5. une personne désignée par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire de l'établissement;
6. une personne désignée par et parmi les membres du comité des usagers de l'établissement;
7. deux personnes nommées par le ministre, à partir d'une liste de noms fournie par les universités auxquelles est affilié l'établissement;
8. dix personnes indépendantes selon les profils de compétence suivants :
  - compétence en gouvernance ou éthique
  - compétence en gestion des risques, finance et comptabilité
  - compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines
  - compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité
  - expertise dans les organismes communautaires
  - expertise en protection de la jeunesse
  - expertise en réadaptation (deux personnes)
  - expertise en santé mentale
  - expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux
9. le président-directeur général de l'établissement.

## COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comités qui soutiennent le conseil d'administration dans ses responsabilités dévolues par la loi.

### ***Comité de gouvernance et d'éthique***

Le comité de gouvernance et d'éthique a pour mandat d'assurer, au sein du CCSMTL, le maintien des plus hauts standards de gouvernance et d'éthique par l'entremise de l'évaluation régulière du fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités, en veillant à l'éthique et en s'assurant d'une culture de bonne gouvernance. De plus, le comité propose des formations adaptées aux besoins des membres et détermine les règles d'accueil des nouveaux administrateurs.

### ***Comité de vérification***

De façon générale, les responsabilités du comité de vérification couvrent l'utilisation optimale et le suivi de l'ensemble des ressources matérielles, financières, informatiques et informationnelles de l'établissement et la mise en place d'un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires du CCSMTL.

De façon plus spécifique, le comité s'assure de la mise en place et du suivi d'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement, de la mise en place d'un programme de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement, de la révision de toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière du CCSMTL et de l'examen des états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration.

Le comité recommande au conseil d'administration l'approbation des états financiers de l'établissement, veille à la mise en place des mécanismes de contrôle interne et s'assure de leur efficacité. Il formule des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement.

### ***Comité de vigilance et de la qualité***

Le comité de vigilance et de la qualité veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte efficacement de ses responsabilités en matière de prestation de services, notamment en ce qui concerne la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services, le respect des droits des usagers et le traitement diligent de leurs plaintes.

À cette fin, le comité doit notamment :

- recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes;
- faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers;
- veiller à ce que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente.



## **Comités facultatifs :**

### ***Comité des ressources humaines***

Le comité des ressources humaines a pour fonctions d'assurer une vigie sur :

- la stratégie de planification de la main-d'œuvre au sein de l'établissement ainsi que son suivi;
- les activités de développement des ressources humaines, incluant la formation;
- le respect des différentes lois visant les ressources humaines applicables dans l'établissement;
- le respect par l'établissement des règles en matière de nomination des hors cadres et des cadres supérieurs ainsi qu'en matière de rémunération du personnel salarié et du personnel d'encadrement;
- les mécanismes de suivi de la contribution des personnes à la mission de l'organisation;
- les indicateurs prévus à l'entente de gestion et d'imputabilité avec le MSSS, mais aussi, plus largement, sur ceux liés à la qualité de vie au travail;
- l'application de la Politique de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

### ***Comité de toponymie et de reconnaissance***

Le comité de toponymie et de reconnaissance veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte efficacement de ses responsabilités en matière de désignation toponymique au sein de l'organisation.

À cette fin, le comité doit traiter avec transparence, équité, uniformité, cohérence et efficacité les demandes de désignation ainsi que de pose de plaque ou autre symbole de reconnaissance en vue :

- d'attribuer un nom à un lieu (lieux officiels seulement tels que les pavillons, les grandes salles de rencontre);
- d'honorer la mémoire des bâtisseurs;
- de reconnaître concrètement l'engagement ou la contribution exceptionnelle d'une personne ou la générosité de donateurs;
- de favoriser une humanisation de l'environnement par des désignations ayant une signification pour le milieu.

## AUTRES COMITÉS RELEVANT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

### ***Comité de gestion des risques***

Le comité de gestion des risques a pour fonctions de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à identifier et à analyser les risques d'incident ou d'accident afin d'assurer la sécurité des usagers et plus particulièrement dans le cas des infections nosocomiales, d'en prévenir l'apparition et d'en contrôler la récurrence. Ses autres responsabilités sont d'assurer qu'un soutien soit apporté à l'utilisateur touché et à ses proches, de mettre en place un système de surveillance, incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents aux fins d'analyse des causes des incidents et accidents, et de recommander au conseil d'administration la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et de ces accidents ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.

### ***Comité de révision***

Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour fonction, lorsque la demande lui en est faite par le plaignant ou par le professionnel visé par la plainte, de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte d'un usager ou de toute autre personne par le médecin examinateur.

### ***Le comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services***

Le comité d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services planifie, avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, la démarche d'évaluation et établit les objectifs et résultats attendus. Ses membres évaluent les résultats obtenus et font toute recommandation pertinente au conseil d'administration.

## AUTRES INSTANCES

### ***Comités d'éthique de la recherche***

Les comités d'éthique de la recherche évaluent la valeur éthique des protocoles de recherche pour toute recherche qui se fait au CCSMTL ou dans la communauté par des membres du CCSMTL, en tant que mandatés par l'établissement. Ils prennent aussi la décision d'approuver ou de ne pas approuver les protocoles soumis.

### ***Comité d'éthique clinique***

Le comité d'éthique clinique se penche sur les dilemmes éthiques qui surviennent dans la pratique professionnelle des intervenants et fournit un lieu de réflexion et des outils de travail pour l'aide à la décision dans de telles situations. Il répond à des demandes de consultation pour des cas particuliers provenant des intervenants du milieu, offre des activités de formation portant sur la bioéthique et collabore à des activités de formation offertes dans le milieu en ce qui concerne la dimension éthique. Finalement, il collabore à l'élaboration de politiques de l'établissement dans leurs perspectives éthiques.

### ***Comité de traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents en médecine et les moniteurs***

Le comité de traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents en médecine et les moniteurs a pour mandat d'étudier une plainte, d'évaluer son bien-fondé et, le cas échéant, de faire une recommandation au conseil d'administration quant à la mesure disciplinaire à imposer au résident en médecine ou au moniteur visé par la plainte.

## CONSEILS CONSULTATIFS OBLIGATOIRES

### **Conseil des infirmières et infirmiers (CII)**

Le conseil des infirmières et infirmiers (CII) est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers qui exercent leurs fonctions dans tout centre exploité par le CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, incluant celles et ceux qui assument des fonctions-cadres reliées à la dispensation des services infirmiers ainsi que celles et ceux qui travaillent en recherche. Il est représenté par trois comités :

- ***Comité exécutif (CECII)***

Le CECII est responsable d'apprécier de manière générale la qualité des actes infirmiers posés dans l'établissement, de faire des recommandations sur les règles de soins et règles d'utilisation des médicaments, de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins sur le territoire et la planification de la main-d'œuvre infirmière, de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité des services et sur les approches novatrices de soins.

Le CECII du CCSMTL est responsable de coordonner et de présider le comité consultatif régional des CII de l'île de Montréal (anciennement commission infirmière régionale) qui répond à la table des PDG de l'île de Montréal.

- ***Comité des infirmiers et infirmières auxiliaires (CIIA)***

Le CIIA a pour fonction d'apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les infirmières auxiliaires, de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres et de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les infirmières auxiliaires.

- ***Comité de la relève infirmière (CRI)***

Il découle directement du règlement du ministère qui favorise les CRI dans les établissements de santé. Il a pour mandat de favoriser l'engagement professionnel des jeunes infirmières, de documenter les problèmes et les besoins de la relève, de promouvoir le leadership chez les infirmières de la relève, de soutenir le développement professionnel, de favoriser l'attraction, l'intégration et la rétention de la jeunesse et de proposer des activités qui sont adaptées aux besoins de la relève.

### **Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)**

Ce conseil est composé de tous les médecins, les dentistes et les pharmaciens qui exercent dans les différents sites du CCSMTL. Ses fonctions sont d'assurer la qualité et la pertinence des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans l'établissement et d'évaluer et maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui y exercent. En outre, il doit faire des recommandations sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un de ses membres, sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments ainsi que sur les aspects professionnels liés à l'organisation technique et scientifique de l'établissement.

- ***Comité exécutif***

Le comité exécutif évalue et contrôle la qualité et la pertinence des soins et services prodigués par ses membres dans l'établissement. Il recommande les nominations et les renouvellements de privilèges de ses membres ainsi que le non-renouvellement, le cas échéant. Par ailleurs, le comité exécutif nomme les membres des comités du CMDP et veille à leur remplacement, dirige et coordonne les activités des divers comités et en analyse les rapports. Sa responsabilité est également d'élaborer les règlements du CMDP et de les soumettre au conseil d'administration du CIUSSS. Il fait rapport de ses activités au conseil d'administration. En dernier lieu, il fait une recommandation sur la nomination du médecin examinateur et sur la nomination de deux membres du comité de révision.

### **Conseil multidisciplinaire**

La finalité du CM du CCSMTL est d'être la voix des membres du CM au moment de répondre avec justesse, rigueur et professionnalisme à toute demande de consultation de la PDG ou du CA, ou de prendre l'initiative de donner son avis et recommandations sur tout sujet ou enjeu ayant un impact direct ou indirect sur une ou plusieurs des responsabilités d'un CM.

Le conseil multidisciplinaire est composé de toutes les personnes qui sont titulaires d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire et qui exercent des fonctions caractéristiques du secteur d'activités couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement. Le conseil a pour fonctions de constituer des comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle de l'ensemble de ses membres et de donner son avis et ses recommandations au président-directeur général et au conseil d'administration sur les questions liées à ses responsabilités, soit :

- La distribution des soins et services dispensés par ses membres ;
- L'organisation scientifique et technique du centre ;
- Les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres ;
- L'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre ;

- Certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région ;
- Les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population.

Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire exerce tous les pouvoirs et toutes les responsabilités de ce conseil. Il exerce ses responsabilités régionales en étroite collaboration avec les Conseils multidisciplinaires de la région de Montréal. Il initie, favorise et contribue à la collaboration interconseil consultatif permettant des réflexions, travaux et avis interconseils qui reflètent son intérêt à travailler ensemble.

### **Conseil des sages-femmes**

Le conseil des sages-femmes (CSF) adhère aux valeurs organisationnelles de respect, de passion, d'engagement et de collaboration promues par le CCSMTL.

Le CSF adhère à la philosophie de l'Ordre des sages-femmes du Québec et sa pratique clinique est guidée par quatre grands principes directeurs :

- Respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux
- Établissement d'une relation personnalisée et égalitaire
- Continuité de soins et relationnelle
- Compétence et autonomie des femmes et des parents à faire des choix.

Le conseil des sages-femmes est composé de l'ensemble des sages-femmes ayant conclu un contrat de services avec l'établissement en vertu des dispositions de l'article 259.5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c.S.4-2)

Le conseil des sages-femmes est responsable envers le conseil d'administration :

- De contrôler et d'apprécier de manière générale la qualité et la pertinence des actes posés par les sages-femmes pour l'établissement;
- De faire des recommandations sur les règles de soins applicables à ses membres;
- De faire des recommandations sur la distribution appropriée des services dispensés par ses membres;
- De faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure avec l'établissement un contrat en vertu de l'article 259.2 de la Loi;
- De faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à l'exercice de la profession de sage-femme.

Il est responsable envers le président-directeur général de donner son avis sur les questions suivantes :

- L'organisation scientifique et technique du CCSMTL;
- Les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des sages-femmes.

### **Comités du conseil des sages-femmes et leurs fonctions**

Les comités suivants relèvent directement du conseil des sages-femmes. Les membres des comités du CSF, précédemment cités, renouvellent leur engagement et implication envers ces comités, annuellement, lors de l'AGA.

***Comité exécutif***

Le comité exécutif exerce tous les pouvoirs et fonctions du conseil des sages-femmes.

***Comité périnatal***

Le comité périnatal est constitué de toutes les sages-femmes de l'équipe ayant conclu un contrat avec l'établissement. Ce comité révisé les cas cliniques de consultations et transferts et initie les révisions par les pairs, au besoin.

***Comité de révision des dossiers***

Le comité de révision des dossiers a pour mandat de s'assurer que la tenue des dossiers professionnels des sages-femmes de l'équipe respecte le règlement sur les dossiers et le cabinet de consultation d'une sage-femme et soit conforme au Règlement sur la tenue de dossier de l'OSFQ.

***Comité de sélection***

Le comité de sélection est composé de la responsable des services de sage-femme (RSSF) et d'une membre du comité exécutif ou d'une membre choisie par le CE lors du processus de sélection d'une candidate sage-femme, et ce, afin de favoriser une meilleure transparence.

- Lors du processus de sélection d'une responsable des services de sage-femme, au moins une membre du comité exécutif est présente afin d'évaluer les compétences cliniques de la sage-femme, candidate au poste de RSSF. Les compétences de gestion sont évaluées par une RSSF, choisies par le CE et provenant d'un autre CIUSSS ainsi que par la directrice du programme Jeunesse ou sa représentante.

Le comité de sélection est responsable de faire des recommandations, au comité exécutif, sur la qualification et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure un contrat avec l'établissement.

***Comité de formation continue***

Le comité de formation continue a pour mandat de planifier et d'organiser les activités de formation continue, selon les orientations données par l'équipe de sages-femmes.

## COMITÉS DES USAGERS

Les comités des usagers des établissements fusionnés continuent d'exister et d'exercer leurs responsabilités au sein du CCSMTL. Ces comités exercent leurs activités sous la responsabilité du comité des usagers du CIUSSS (CUCI). On compte ainsi trois paliers :

- Le comité des usagers des centres intégrés (CUCI);
- Les comités des usagers des constituantes (établissements fusionnés);
- Les comités de résidents.

Le CUCI et, sous sa responsabilité, les comités des usagers assument notamment les fonctions qui suivent auprès des usagers qu'ils représentent :

- renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers;
- évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services reçus;
- défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers;
- à la demande d'un usager, défendre ses droits et ses intérêts;
- accompagner et assister, sur demande, les usagers dans toute démarche, y compris pour porter plainte.

### **Comité des usagers des centres intégrés (CUCI)**

En plus des fonctions énoncées précédemment, ce comité doit :

- coordonner les actions de l'ensemble des comités des usagers et résidents des installations composant le CCSMTL et s'assurer de leur bon fonctionnement;
- désigner le membre du comité qui siègera au conseil d'administration du CCSMTL;
- siéger aux différents comités du CCSMTL comme représentant du CUCI;
- harmoniser, en collaboration avec les comités des usagers et résidents, les pratiques de l'ensemble des comités et établir ainsi des règles de fonctionnement communes tout en tenant compte des particularités de chacun des comités (milieu, mission, usagers et territoire couvert);
- planifier et administrer les activités et le budget du CUCI;
- participer aux agréments et aux visites ministérielles d'évaluation et travailler avec la Direction qualité, évaluation, performance et éthique;
- présenter chaque année au conseil d'administration une reddition de comptes consolidée, notamment le rapport d'activité et les états financiers annuels du CUCI et ceux de tous les comités qui le constituent y compris des recommandations.

### **Comités des usagers continués (CUC)**

En plus des fonctions énoncées plus haut, ces comités doivent :

- s'assurer du bon fonctionnement des comités de résidents;
- exercer leurs activités sous la responsabilité du CUCI;
- élire, par l'entremise du président du comité, les membres du CUCI;
- élaborer et mettre à jour les règles de fonctionnement des comités des usagers et celles des comités de résidents en accord avec les directives du CUCI;
- planifier et administrer les activités et le budget du comité;
- participer aux agréments et aux visites ministérielles d'évaluation et travailler avec la direction de la qualité de l'établissement;

- soumettre au comité des usagers du CIUSSS un rapport d'activités annuel intégrant ceux des comités de résidents.

Le CIUSSS compte dix comités des usagers :

- le comité des usagers des installations du Sud-Ouest-Verdun;
- le comité des usagers des installations Jeanne-Mance;
- le comité des usagers du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- le comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience physique Raymond-Dewar;
- le comité des usagers de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- le comité des usagers du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal;
- le comité des usagers du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal;
- le comité des usagers de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- le comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal;
- le comité des usagers de l'Hôpital chinois de Montréal.

### **Comités de résidents (CR)**

Les fonctions des comités de résidents sont les suivantes :

- renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers;
- évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services reçus;
- défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers.

Le CIUSSS compte vingt-deux comités de résidents :

Relevant du comité des usagers des installations du Sud-Ouest-Verdun

- Centre d'hébergement Champlain
- Centre d'hébergement de Saint-Henri
- Centre d'hébergement des Seigneurs
- Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun
- Centre d'hébergement Louis-Riel
- Centre d'hébergement Réal-Morel
- Centre d'hébergement Yvon-Brunet

Relevant du comité des usagers des installations Jeanne-Mance

- Centre d'hébergement Armand-Lavergne
- Centre d'hébergement Bruchési
- Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or
- Centre d'hébergement Émilie-Gamelin
- Centre d'hébergement Ernest-Routhier
- Centre d'hébergement Jean-De La Lande
- Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger



Relevant du comité des usagers de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

- Centre d'hébergement Alfred-DesRochers

Relevant du comité des usagers du Centre jeunesse de Montréal

- comité de résidents de Rose-Virginie Pelletier et de Dominique-Savio-Mainbourg;
- comité de résidents des Foyers de groupe;
- comité de résidents du Mont St-Antoine;
- comité de résidents de Cité-des-Prairies : Loi de la protection de la Jeunesse et garde ouverte;
- comité de résidents de Cité-des-Prairies : jeunes contrevenants;
- comité de résidents enfance et services spécialisés;
- comité des résidents Le Carrefour.

## COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET LE MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CCSMTL est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers, de leur satisfaction et du traitement diligent de leur plainte. Il assure également le traitement des plaintes à l'endroit des organismes communautaires de Montréal.

### **Gestion des plaintes**

Le CCSMTL reconnaît que tout usager ou son représentant a le droit d'exprimer ouvertement son insatisfaction, sans crainte de représailles, au regard des services de santé et des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert. L'usager insatisfait peut, dans un premier temps, discuter de l'insatisfaction avec la personne responsable du service concerné. Si cette démarche n'est pas satisfaisante, il peut, à tout moment, s'adresser au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

### **Fonctions du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services**

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services exerce exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 de la LSSSS dont celle d'appliquer et de promouvoir la procédure d'examen des plaintes et la politique de lutte contre la maltraitance. Il doit aussi prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager. Dans le cadre de ses fonctions, le commissaire local doit également intervenir de sa propre initiative, suivant les conditions prévues au paragraphe 7 du même article, lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Conformément à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, il reçoit tous les signalements et, le cas échéant, les réfère aux autorités concernées.

### **Fonctions du médecin examinateur**

Le médecin examinateur est désigné par le conseil d'administration sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, qu'il exerce ou non sa profession au sein de l'établissement, afin d'appliquer la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, conformément à l'article 42 de la LSSSS.

## **GESTION**

### **Comité exécutif du comité de direction**

À titre de membres du comité exécutif, ses membres conseillent le président-directeur général dans une perspective globale de l'organisation sur toute question relative à la détermination des orientations globales, des objectifs, des priorités, des stratégies et des plans d'action de l'établissement. Le président-directeur général préside ce comité.

- Exercer un leadership dans la mise en place de la philosophie de gestion;
- Suivre l'évolution des travaux de transformation;
- Assurer le suivi du plan d'action stratégique et de l'entente de gestion et d'imputabilité;
- Déterminer les orientations budgétaires et assurer l'atteinte des résultats;
- Exercer une vigie sur le climat de travail;
- Développer un modèle de qualité-performance et voir à son intégration au sein de l'organisation;
- S'assurer de l'évaluation de la pertinence des projets de développement, et ce, en lien avec les besoins de la population, de la mission, et des capacités financières et humaines de l'établissement.

### **Composition**

- Président-directeur général
- Président-directeur général adjoint
- Directeur général adjoint – Soutien, administration et performance
- Directeur général adjoint – Programme santé physique générale et spécialisée
- Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- Directeur des ressources financières
- Directeur des services professionnels

### **Fréquence de rencontre**

Le comité exécutif se rencontre aux deux semaines, en alternance avec le comité de direction.

### **Comité de direction**

Le comité de direction a la responsabilité de prendre toutes les décisions relevant de sa compétence, nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement tout en tenant compte de la mission et de la vision organisationnelle ainsi que des valeurs préconisées par le conseil d'administration. Il est présidé par le président-directeur général.

- Définir les priorités organisationnelles et assurer le suivi de leurs réalisations;
- Adopter les grands plans de gestion et les cadres conceptuels cliniques et administratifs de l'établissement;
- Élaborer des objectifs annuels, produire le bilan des réalisations et mettre en place des mécanismes d'évaluation des résultats;
- Veiller à l'adhésion et à la mobilisation des parties prenantes dans la réalisation de la mission de l'établissement;
- Assurer l'application des orientations stratégiques et des priorités organisationnelles et le suivi des projets corporatifs organisationnels majeurs;
- Assurer un arrimage efficace entre les directions clientèles, administratives et professionnelles;
- Structurer la gestion de la performance, ayant pour objectif l'atteinte des résultats, et ce, via la salle de pilotage stratégique.

### **Composition**

- Président-directeur général
- Président-directeur général adjoint
- Directeur général adjoint – Programme santé physique générale et spécialisée
- Directeur général adjoint – Soutien, administration et performance
- Directeur régional de santé publique
- Directeur de la protection de la jeunesse
- Directeur des programmes en déficiences (DI-TSA et DP)
- Directeur du programme jeunesse
- Directeur du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées – Hébergement

- Directeur du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées – Soutien à domicile, ressources intermédiaires et continuum SAPA
- Directeur du programme santé mentale et dépendance
- Directeur des services généraux et partenariats urbains
- Directeur intérimaire – Dépistage et vaccination COVID-19 (temporaire)
- Directeur de l'enseignement universitaire et de la recherche
- Directeur des services professionnels
- Directeur des soins infirmiers
- Directeur des services multidisciplinaires
- Directeur de la qualité, évaluation, performance et éthique
- Directeur des services techniques
- Directeur des ressources informationnelles
- Directeur de l'approvisionnement et de la logistique
- Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- Directeur des ressources financières
- Directeur adjoint des communications et des affaires publiques
- Directeur adjoint des services professionnels (2)
- Chef de département (3)

### ***Fréquence de rencontre***

Le comité de direction se rencontre à un intervalle de deux semaines, en alternance avec le comité de coordination clinique et universitaire.

### **Comité de coordination clinique et universitaire territorial**

Le mandat de ce comité, à l'instar de celui de la Table nationale de coordination clinique (MSSS), est de soutenir une réelle intégration des services de santé et de services sociaux de notre CCSMTL dans le but d'améliorer l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des services, et ce, dans l'ensemble des programmes-services. Il vise aussi à assurer une intégration de la dimension universitaire au sein de l'ensemble des composantes de l'établissement. Il permet également un arrimage des dossiers traités aux différentes tables régionales et nationales et pilote la mise en œuvre de l'offre de service locale, régionale et suprarégionale de l'établissement. Il fait office de lieu de coordination et de concertation sur les enjeux transversaux dans un contexte de continuum de soins et de services et de responsabilité populationnelle.

- Coordonner l'évaluation de la performance des processus cliniques, le suivi des indicateurs de soins cliniques et d'un certain nombre de projets liés à la transformation de l'offre de service, ceci à partir des problématiques prioritaires identifiées par le comité de direction et le forum des gestionnaires;
- Orienter le plan d'action en découlant, et transmettre les mandats aux instances concernées, le cas échéant (ex. : comité régional, comités de gestion par direction);
- Développer et mettre en œuvre les stratégies visant l'intégration de la dimension universitaire à l'intérieur des directions cliniques;

- Coordonner la planification, la dispensation et l'évaluation de soins et de services offerts à la population du territoire en matière de santé et de services sociaux;
- Soutenir l'arrimage de l'organisation médicale de 1re, 2e et 3e lignes;
- Soutenir l'arrimage de l'organisation de services psychosociaux et de réadaptation de 1re, 2e et 3e lignes;
- Assurer une coordination interprogrammes;
- Soutenir les activités de protection de la santé, de prévention de la maladie et de promotion de la santé dans l'ensemble des programmes clientèle;
- S'assurer de la mise en place de mécanismes favorisant un meilleur arrimage avec le réseau local de services.

### **Composition**

- Président-directeur général adjoint
- Directeur des services professionnels
- Directeur général adjoint – Programme santé physique générale et spécialisée
- Directeur de l'enseignement universitaire et recherche
- Directeur des programmes en déficiences (DI-TSA et DP)
- Directeur du programme jeunesse
- Directeurs du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées
- Directeur du programme santé mentale et dépendance
- Directeur des soins infirmiers
- Directeur des services multidisciplinaires
- Directeur des services généraux et partenariats urbains
- Directeur général adjoint – Soutien, administration et performance
- Directeur des ressources humaines
- Directeur de la qualité, évaluation et performance
- Directeurs adjoints des services professionnels
- Chefs de département de médecine générale, pédiatrie, obstétrique-gynécologie, gériatrie, médecine de réadaptation, psychiatrie, un chef représentant le secteur hospitalier.

En fonction des thèmes abordés, les cogestionnaires médicaux, des directeurs adjoints cliniques, des directeurs ou directeurs adjoints administratifs ou encore des experts du terrain peuvent être invités pour assurer une cohérence dans les prises de décision.

### ***Fréquence de rencontre***

Ce comité se rencontre à un intervalle de deux semaines, en alternance avec le comité de direction.

### **Comité de coordination clinique et universitaire régional**

Ce comité assure le suivi de l'offre de service régionale et suprarégionale et aborde spécifiquement les enjeux régionaux de coordination.

- Élaborer un diagnostic et une analyse des enjeux cliniques régionaux et suprarégionaux;
- Établir les priorités et orienter les plans d'action en découlant;
- Soutenir les activités de protection de la santé, de prévention de la maladie et de promotion de la santé au niveau régional;
- S'assurer de la mise en place de mécanismes favorisant un meilleur arrimage avec les réseaux locaux de services;
- Suivre la performance des processus et indicateurs cliniques ainsi que d'un certain nombre de projets liés à la transformation de l'offre de service au niveau régional;
- Assurer le suivi des résultats et en rendre compte au comité de direction.

### ***Composition***

- Président-directeur général adjoint
- Directeur régional de la santé publique
- Directeur général adjoint – Soutien, administration et performance
- Directeur de la protection de la jeunesse
- Directeur des services multidisciplinaires
- Directeur des soins infirmiers
- Directeur du programme jeunesse
- Directeur du programme santé mentale et dépendance
- Directeur des programmes en déficiences (DI-TSA et DP)
- Directeur des services généraux et partenariats urbains
- Directeur adjoint des partenariats urbains

### ***Fréquence de rencontre***

Ce comité se rencontre à un intervalle de six semaines.

### **Comité des directions administratives**

Le mandat de ce comité est de soutenir une réelle intégration des services des directions administratives de notre CIUSSS dans le but d'améliorer l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des services. Il vise aussi à assurer une intégration de l'excellence opérationnelle au sein de l'ensemble des directions de soutien.

Il permet également un arrimage des dossiers, des initiatives, des processus stratégiques transversaux. Il fait office de lieu de concertation sur les enjeux transversaux dans un contexte de continuité opérationnelle.

### **Composition**

- Directrice générale adjointe - SAP
- Directrice des ressources financières
- Directrice des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Conseillère-cadre - Partenaire d'affaires
- Directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique
- Directrice de l'approvisionnement et logistique
- Directeur des services techniques
- Directeur des ressources informationnelles
- Adjointe à la DGA-SAP | Bureau de l'innovation
- Adjointe à la DGA-SAP | Volet transformation numérique
- Spécialiste en procédés administratifs – DGA-SAP

### **Rencontre du personnel d'encadrement supérieur**

Cette rencontre, convoquée par le président-directeur général, se tient deux fois par année. L'ensemble des directeurs, des directeurs adjoints se réunissent pour échanger sur des sujets stratégiques. Les chefs de département et les adjoints aux directeurs sont également conviés.

### **Rencontre du personnel d'encadrement**

Cette rencontre convoquée par président-directeur général permet de transmettre de l'information pertinente simultanément à l'ensemble des gestionnaires de l'organisation et inclut les chefs de département médicaux. Ces rencontres ont lieu au moins quatre fois par année. Des rencontres d'ajoutent selon les besoins. Lorsque des sujets doivent être abordés plus en détail, les responsables de certains dossiers convient le personnel d'encadrement à des webinaires.

### **Rencontres avec le personnel**

Sur une base régulière, les directeurs sont appelés à rencontrer le personnel. La gestion de proximité est grandement valorisée au CCSMTL. Ces rencontres prennent notamment les formes suivantes. Elles s'ajoutent à toutes les formes de gestion de proximité utilisées par les gestionnaires auprès de leurs équipes.

- Tournée des équipes ou des installations;
- Rencontres d'équipes;
- Activités sociales et de reconnaissances;
- Présentations de bons coups par les équipes;
- Marche Gemba;
- Station visuelle;
- ETC.

## INSTANCES CONSULTATIVES

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est désigné par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour soutenir administrativement les instances suivantes, lesquelles ont un mandat pour l'ensemble de la région de Montréal :

### **Département régional de médecine générale (DRMG)**

Le Département régional de médecine générale de Montréal (DRMG) est composé de tous les médecins omnipraticiens qui reçoivent une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui pratiquent dans la région, y compris ceux qui pratiquent dans un cabinet privé de professionnels. Le DRMG permet d'améliorer l'accessibilité, la continuité et l'intégration des services de médecine générale en proposant, définissant ou recommandant le Plan régional des effectifs médicaux, les activités médicales particulières, le Plan régional d'organisation des services médicaux généraux et un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux.

La responsabilité des travaux qui concernent spécifiquement les services médicaux de première ligne incombe majoritairement au DRMG, qui est l'interlocuteur privilégié du MSSS pour ces travaux. De plus, dans les régions qui comportent une complexité additionnelle, s'ajoute une Direction régionale de l'accès aux services médicaux de première ligne. Celle-ci comprend un directeur régional de l'accès et une équipe dédiée.

La Direction régionale de l'accès assure une vigie pour le DRMG, les CIUSSS et le MSSS. Elle oriente la coordination des travaux avec la contribution des équipes de soutien aux services médicaux de première ligne de chaque établissement. La formalisation de la gouvernance de l'accès aux services médicaux de première ligne passe donc par la création, dans tous les établissements, d'une équipe de soutien aux services médicaux de première ligne.

### **Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)**

Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques et la mise en place des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, le comité régional sur les services pharmaceutiques exerce les responsabilités suivantes :

- faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre;
- donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments;
- donner son avis sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques.

Le CRSP de Montréal collabore étroitement avec les Tables locales et territoriales de pharmaciens pour implanter des projets d'envergure sur le territoire de Montréal et assurer sa continuité à long terme.

### **Comité de la relève infirmière (CRI)**

Il découle directement du règlement du ministère qui rend obligatoire les CRI dans les établissements de santé. Son mandat est de :



- Encourager et favoriser l'engagement professionnel des jeunes infirmières;
- Documenter les problèmes et les besoins émis par la relève;
- Promouvoir le leadership chez les infirmières de la relève;
- Soutenir le développement professionnel chez celles-ci;
- Favoriser l'attraction, l'intégration et la rétention de la jeunesse infirmière;
- Proposer des activités qui sont adaptées aux besoins de la relève;
- Collaborer, dans le futur, avec les infirmières auxiliaires pour une fusion du CRI actuel vers un CRI-A (auxiliaire).

DEUXIÈME PARTIE : BUREAU DU PRÉSIDENT  
DIRECTEUR GÉNÉRAL



Le bureau du président-directeur général (PDG) est le centre stratégique et décisionnel de tout le CCSMTL. Le bureau du président-directeur général adjoint, les directions générales adjointes, de même que la Direction des services professionnels, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, la Direction des ressources financières, la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, la Direction de la protection de la jeunesse et la Direction régionale de santé publique relèvent toutes directement de la PDG. Le président-directeur général rend compte au ministre de la Santé et des Services sociaux et au conseil d'administration de l'établissement, sur lequel il siège également.

Le bureau du président-directeur général, secondé par les différentes directions, assure le rayonnement et la notoriété du CIUSSS auprès de ses différentes clientèles.

Le bureau du PDG dirige :

- la mise en œuvre de la mission du CIUSSS;
- l'actualisation de la planification stratégique;
- l'optimisation de la gouvernance de l'établissement;
- le développement des services à la population;
- la gestion efficiente des opérations de l'organisation;
- la gestion efficiente des risques et de la qualité;
- la gestion optimale des ressources humaines et de la mobilisation du personnel;
- le soutien et le développement des activités d'enseignement et de recherche;
- la gestion financière et la performance organisationnelle;
- la gestion optimale des ressources matérielles et immobilières;
- la gestion efficiente de l'information et des communications;
- la gestion des normes et pratiques de gestion de la haute direction et des règlements du conseil d'administration.

Le bureau du président-directeur général est divisé en trois équipes, lesquelles sont gérées par la directrice adjointe des communications et des affaires publiques (DACOM) et sous l'autorité de la PDG : le secrétariat général, le secrétariat administratif et les relations institutionnelles.

### **Secrétariat général**

Le secrétariat général est en soutien de la gouvernance. À ce titre, il est responsable de planifier et d'organiser les séances du conseil d'administration et de ses comités, de s'acquitter de l'ensemble des activités administratives du conseil d'administration, de veiller à l'application des règlements de gouvernance et des politiques du conseil, de maintenir à jour le registre des règlements, politiques et procédures, et d'assurer le suivi de l'application des normes sur la gouvernance d'Agrément Canada.

### **Secrétariat administratif**

Le secrétariat administratif est en soutien du comité de direction et du comité exécutif présidé par le président-directeur général. Il assure également, à la demande du PDG, le suivi des rencontres du comité régional du réseau. Il est aussi notamment responsable du suivi des dossiers ministériels et de la correspondance ministérielle.

### **Les relations publiques et institutionnelles**

L'équipe a pour mandat de planifier et de coordonner les activités ministérielles ainsi que les représentations officielles et relations du CCSMTL auprès des ministres, de la députation, du milieu politique, institutionnel et des affaires. Elle soutient la PDG dans ses représentations et coordonne le suivi des courriers ministériels. L'équipe s'assure et contribue, en collaboration avec les autres équipes de la DACOM au rayonnement et à la notoriété du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

## DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES

La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) relève directement de la Direction générale du CCSMTL. Elle est responsable de l'ensemble des activités relatives à la gestion des ressources humaines de l'organisation, des communications et des affaires juridiques du CCSMTL. Elle exerce un rôle-conseil stratégique dans ces domaines auprès de la Direction générale et des autres directions de l'organisation et compte quatre directions adjointes.

### **Direction adjointe des ressources humaines - Prendre soin du personnel**

Cette direction adjointe est responsable d'identifier et de déployer les leviers organisationnels de mobilisation pour l'ensemble du personnel du CCSMTL et collabore avec les directions pour faire vivre les orientations destinées à réaliser la mission de l'établissement, dans un contexte de changement constant et par une approche humaine et efficace. De plus, elle élabore et coordonne les stratégies de formation continue de l'ensemble du personnel de l'organisation.

Elle assume les activités liées au développement de l'organisation et des individus et collabore au soutien à la transformation de l'organisation. Elle est également responsable de l'enseignement de niveau autre qu'universitaire. Elle soutient l'ensemble des gestionnaires avec une offre de service dédiée en passant par l'accueil, le développement ou le soutien dans les pratiques de gestion. Elle assure la prévention et la promotion de la santé dans l'organisation et vise l'amélioration continue de la qualité de vie au travail. Finalement, elle déploie la culture « prendre soin » au sein de l'organisation permettant ainsi le soutien aux gestionnaires dans leurs pratiques de gestion lors de son application sur le terrain. Elle assure également les activités liées à la gestion de la présence au travail.

### **Direction adjointe des ressources humaines – Disponibilité de la main-d'œuvre**

Cette direction adjointe est responsable du continuum disponibilité de la main-d'œuvre. Agissant sur l'attraction de la main-d'œuvre, la disponibilité des individus, de leur remplacement et de leur stabilité, elle voit à adapter ses stratégies et processus en fonction de l'évolution des besoins de l'organisation et du contexte du marché du travail. Elle assure l'actualisation des processus de mutations volontaires ainsi que l'actualisation des mouvements de personnel au sein de l'organisation. Elle soutient les gestionnaires dans l'élaboration de leurs planifications des besoins de main-d'œuvre et dans le cadre des projets de développement de services. Elle déploie également l'ensemble des processus en ce qui a trait au recrutement du personnel. Elle assure aussi la gestion des dossiers des membres du personnel, notamment de leurs avantages sociaux et de leurs rémunérations, ainsi que les activités du centre de services aux employés de la DRHCAJ.

### **Direction adjointe - Affaires juridiques, corporatives et relations de travail**

Cette direction adjointe est responsable du contentieux du CIUSSS, qui lui s'assure de mettre en place, de coordonner et d'encadrer l'ensemble des activités, procédures et représentations juridiques requises en soutien au conseil d'administration, à la Direction générale et aux autres directions en regard des activités administratives et cliniques de l'organisation.

Le contentieux est notamment responsable d'une grande équipe de services-conseils et de représentation juridique en matière de protection, d'adoption et de délinquance. Il conseille la Direction générale sur toute matière relative à la détermination des orientations et politiques de l'organisation en vue d'assurer leurs conformités aux lois et réglementations régissant les activités de l'organisation. Il encadre l'appel aux services de contentieux externes et assure une vigie législative pour l'organisation.

Cette direction assume également les activités relatives aux relations de travail afin de favoriser le maintien de saines relations entre employeur et employé. À cette fin, elle les soutient et émet des recommandations auprès des directions.

### **Direction adjointe – Communications et affaires publiques**

Cette direction adjointe est responsable de planifier et de mettre en œuvre les stratégies et activités de communications organisationnelles (internes, externes), d'affaires publiques, d'affaires institutionnelles et de marketing. Elle travaille, en collaboration avec l'ensemble des directions, au positionnement de l'établissement, à son image de marque et à sa réputation d'établissement de santé et à sa réputation d'employeur. Le respect de la grille graphique de l'établissement et du programme d'identification visuelle du gouvernement sont sous sa responsabilité.

La direction adjointe gère les moyens de communications organisationnels (sites Web, extranet, médias sociaux, système d'affichage numérique, bulletin organisationnel unique), de même que les grands modèles de communication (modèle de diffusion, etc.).

La direction adjointe offre un conseil en matière de communication à l'ensemble des directions du CCSMTL. Des expertises en relations médias, en marketing, en communication numérique, en littérature en santé, en rédaction, en production d'outils de communication (imprimés, numériques et vidéos) complètent son offre de service.

La direction adjointe est également responsable d'assister le président-directeur général dans la gestion quotidienne des activités du bureau de la PDG (correspondance officielle, secrétariat administratif, soutien aux activités du conseil d'administration et des comités présidés par la PDG, etc.) Le courrier ministériel et les états de situation (gestion des enjeux) sont également coordonnés par la direction adjointe.

## DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

La direction des ressources financières (DRF) relève directement de la direction générale du CCSMTL. Elle assume la responsabilité des activités et des résultats relatifs à la gestion des systèmes financiers, à la comptabilité, à la paie, à la performance et au coût par parcours de soins et service et à l'optimisation dans le but d'assurer une gestion saine et efficace, en conformité avec les lois et les règlements en vigueur.

La direction agit comme expert-conseil dans le cadre du processus de planification du suivi et du contrôle budgétaire, de la performance et des projets spéciaux, permettant ainsi de mieux répondre aux besoins de la clientèle. Elle soutient les activités du comité de vérification.

### **Direction adjointe des opérations financières**

Cette direction adjointe est responsable de la gestion courante des activités financières de l'établissement et des résultats attendus en lien avec les orientations stratégiques de l'organisation. De façon plus spécifique, elle s'assure de l'application des principes et des normes comptables de la mise en place de mécanismes de contrôle interne, d'une gestion optimale de la trésorerie et de la qualité des pratiques courantes liées à la présentation et à l'enregistrement des transactions financières. Elle veille également à l'intégrité de l'information financière, à l'exactitude des redditions de compte et à l'efficacité du service à la clientèle. Elle est finalement responsable de la production du rapport financier annuel AS-471.

De façon plus spécifique, elle regroupe deux secteurs d'activités.

- La gestion des opérations financières :
  - gestion du fonds d'exploitation (responsable du grand livre, des rapports financiers, des affaires fiscales, des liquidités, de la conciliation des comptes, du dossier des auditeurs financiers, du paiement des organismes communautaires, du rapport financier et du budget du fonds de santé au travail);
  - gestion du fonds d'immobilisation, fonds de recherche et des fondations (responsable, du suivi financier comptable et budgétaire des enveloppes décentralisées PCEM, PCFI et informatique ainsi que de la comptabilisation des emprunts et des dettes, des immobilisations des établissements privés conventionnés, du suivi financier comptable et budgétaire des fonds de recherche et des fondations);
  - gestion des comptes à payer (paiement des fournisseurs et de la fluidité du processus avec les approvisionnements);
  - gestion des ressources, cartes de crédit et petites caisses (paiement aux ressources intermédiaires, ressources de types familiales, résidence pour personnes autonomes, organismes à but non lucratif, paiement au locateur dans le programme supplément au loyer);
  - gestion des revenus, des comptes à recevoir et des fiducies (facturation et recouvrement des contributions des adultes hébergés, des suppléments de chambre et des autres responsabilités, suivi financier des mauvaises créances, et suivi financier du Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies (PERRCCA).



- La paie (production des paies du CCSMTL et de l'IPPM et traitement des comptes de dépenses).

### **Direction adjointe de la gestion budgétaire et de la performance financière**

Cette direction adjointe est responsable des activités reliées à la planification et à la préparation budgétaire en accord avec les orientations stratégiques de l'organisation. Elle assure l'analyse et le suivi budgétaire et produit les différents rapports exigés par les décideurs, le MSSS ou autres instances. La direction adjointe œuvre sur le plan des analyses de performance et accompagne les intervenants dans les projets de réorganisation et d'optimisation. Elle est aussi responsable du déploiement et de l'équipe du CPSS (coût par parcours de soins et de services), qui fournit des données au MSSS et qui soutient les directions dans leurs besoins d'informations au niveau des coûts des différentes trajectoires de services.

La direction adjointe de la gestion budgétaire et de la performance économique regroupe trois secteurs d'activités.

- La budgétisation :
  - planification budgétaire et production des budgets;
  - suivi, analyse et prévisions budgétaires;
  - production des différents rapports dans le cadre de la reddition des comptes aux divers intervenants et organismes selon les différents échéanciers;
  - production des rapports financiers annuels, trimestriels et semestriels (RR-446, AS-617 et RR-444);
  - suivi et accompagnement des partenaires internes dans les demandes de projets (analyse, validation, production de divers scénarios, etc.);
  - formation et soutien personnalisé aux gestionnaires des divers programmes dans le cadre du suivi budgétaire et des projets d'optimisation;
  - développement et maintien de liens privilégiés avec les intervenants gouvernementaux responsables de l'allocation budgétaire;
  - planification et suivi des financements alloués par le ministère ainsi que des comptes à recevoir en découlant;
  - suivi des cibles en lien avec les nouveaux développements ministériels;
  - vigie et suivi des modifications législatives ou normatives pouvant avoir un impact potentiel sur le budget de l'organisation;
  - participation à des projets spéciaux à titre de partenaire;
  - suivi de différents dossiers à portée régionale;
  - répartition des crédits alloués aux organismes communautaires du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), à certains établissements et autres OSBL œuvrant en santé et service sociaux.
- La performance économique :
  - analyse de performance;
  - accompagnement et soutien dans les projets d'optimisation (production d'outils de gestion, d'analyse et de mesure);
  - production des rapports statistiques;
  - responsable de la qualité des données des éléments composant les rapports statistiques (unités de mesure);
  - collaboration avec la direction de la qualité, évaluation, performance et éthique

- accompagnement et soutien aux gestionnaires pour faciliter l'intégration de la notion de la performance;
  - accompagnement et soutien aux gestionnaires dans le suivi des cibles en lien avec les développements et l'entente de gestion.
- Le coût par parcours de soins et de services (CPSS) :
    - soumission des données au MSSS
    - analyse les données et soutien les gestionnaires dans leurs besoins d'informations
    - soutien dans la résolution des enjeux opérationnels
    - compréhension des processus cliniques et administratifs de gestion d'information
    - mobilisation des pilotes système sur l'amélioration de la qualité des données
    - mise en œuvre les plans annuels de réalisation (intégration, qualité, exploitation...)
    - coordination des travaux sur la qualité des données en lien avec le financement axé sur le patient
    - réalisation des opérations nécessaires afin de soutenir le déploiement du financement axé sur le patient par le MSSS en visant le déploiement du CPSS au sein de l'organisation.
    - exploitation des données du coût par parcours de soins et services au sein de l'organisation.
    - soumission des données financières et statistiques au MSSS reliée au parcours de soins et services.

## DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DES AFFAIRES MÉDICALES UNIVERSITAIRES

La direction des services professionnels et des affaires médicales universitaires (DSPAMU) coordonne l'ensemble des activités professionnelles des médecins, dentistes et pharmaciens de toutes les installations du CCSMTL et surveille le fonctionnement des comités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), s'assurant que ce conseil contrôle et apprécie adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans l'établissement. Elle est responsable de l'élaboration et de la mise à jour du plan d'organisation médicale et de la planification des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement. Elle veille au respect des règlements de l'établissement et à l'application des politiques et procédures en vigueur par les membres du CMDP.

Elle est responsable du processus de sélection des chefs de département, d'en recommander la nomination au conseil d'administration et d'assurer le suivi des attentes qui leur sont signifiées dans leurs rôles et responsabilités.

Par ailleurs, elle a la responsabilité de la gestion des dossiers professionnels des médecins, dentistes et pharmaciens qui pratiquent au sein de l'établissement et elle effectue le suivi de leurs nominations ainsi que des privilèges, avis de service et obligations qui y sont rattachés. Elle a aussi, sous son autorité directe, la gestion des archives et de la pharmacie.

Elle prend toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise exigés en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès soit effectué. Elle remplit les obligations prévues au Code civil et à la Loi sur le curateur public, en matière de régimes de protection des personnes inaptes et de mandat de protection. Elle est responsable de toutes les demandes d'accès aux dossiers médicaux y incluant les demandes en lien avec la recherche.

À titre de répondante Santé mentale Justice de l'établissement, elle assure le respect du cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui, notamment quant à la capacité de l'établissement à faire état de son utilisation de ces mesures.

La direction du CCSMTL ayant reconnu la nécessité de joindre le leadership médical à la capacité des gestionnaires dans l'accomplissement de sa mission, la cogestion médico-administrative est présente à tous les niveaux de l'organisation et la DSPAMU joue un rôle stratégique dans la planification des orientations et le suivi des résultats de l'établissement. Ainsi, elle copréside le comité de coordination clinique et universitaire et le comité de gestion de la direction générale adjointe santé physique-DSP et participe à de nombreux comités stratégiques.

Au niveau de l'enseignement médical, elle exerce un leadership quant à l'organisation et à l'amélioration continue des affaires médicales universitaires au regard du parcours de formation des étudiants et résidents en médecine, moniteurs cliniques, diplômés internationaux ainsi qu'auprès de tous les médecins en processus d'obtention d'un permis de pratique ou désirant effectuer un stage de perfectionnement. Elle s'assure aussi de la mise en application du contrat d'affiliation ou des ententes avec l'Université de Montréal relativement à la formation médicale.

Dans le cadre des mandats régionaux qui sont dévolus au CCSMTL, la DSPAMU préside la table des DSP de Montréal. Elle soutient les activités du département régional de médecine générale (DRMG) et du comité

régional des services pharmaceutiques (CRSP), et assure la liaison avec les médecins-conseils affectés aux mandats régionaux.

### **Direction adjointe des services professionnels – volet médical**

Les directions adjointes des services professionnels – volet médical, sont sous l'autorité d'un médecin exerçant à temps partiel, chacun responsable de l'organisation et de la planification des services médicaux et de la surveillance de la qualité des soins. En ce sens, ils collaborent avec les chefs de département hospitalier pour le recrutement médical.

Ils font le suivi des situations particulières et plaintes administratives contre les médecins de l'hôpital auquel ils sont affectés. Ainsi, ils interviennent dans les problématiques quotidiennes reliées au processus de soins médicaux afin d'identifier des solutions sécuritaires pour les patients. Ils collaborent avec le contentieux et participent aux délibérations éthiques, le cas échéant.

En cogestion avec la direction des soins infirmiers et la direction des services multidisciplinaires, ils participent activement à l'optimisation des activités cliniques globales des hôpitaux. Ils s'assurent de la mise en place et du maintien des trajectoires de soins dans la perspective d'un hôpital intégré dans sa communauté. Ils jouent également un rôle proactif dans la gestion des séjours hospitaliers et contribuent à l'élaboration et à l'application de la politique de planification précoce des congés. Ils exercent un suivi des indicateurs de performance des différents secteurs de l'hôpital et mobilisent les équipes médicales dans la poursuite de l'atteinte de ceux-ci.

Ils ont la responsabilité de l'optimisation des activités cliniques médicales des centres hospitaliers de soins de courte durée du CCSMTL et assurent une vigie quant à l'application des meilleures pratiques dans les différents secteurs de l'activité médicale. Ils contrôlent aussi l'efficacité des processus cliniques et permettent leur amélioration constante par une implication active au niveau de la révision des processus de travail.

La tenue de différents éléments de formation continue afin de maintenir la meilleure qualité des soins médicaux et la sécurité pour les patients fait aussi partie de leurs responsabilités. Ils peuvent initier des projets d'amélioration continue de la qualité des soins et services en favorisant le développement de projets de recherche et/ou de l'évaluation des projets d'amélioration des pratiques cliniques.

## DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET DE LA RECHERCHE

La direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) relève directement du président-directeur général du CCSMTL. Elle est responsable du positionnement stratégique de la mission universitaire du CCSMTL et met en œuvre des stratégies efficaces et adaptées pour soutenir le développement de la mission universitaire dans ses différents volets : la recherche, l'enseignement, le transfert des connaissances, le rayonnement, le développement de pratiques de pointe et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI). Elle veille, en collaboration avec les directions cliniques et scientifiques, au développement de la vie scientifique au sein de l'établissement. Elle travaille en étroite collaboration avec différents partenaires permettant le développement des champs d'expertise des affaires universitaires. Plus spécifiquement, elle collabore avec les universités affiliées pour assurer le maintien et le développement des partenariats avec les différentes facultés et programmes universitaires. Elle assure le bon fonctionnement du bureau de valorisation, partenaire stratégique pour les activités de recherche collaborative et de valorisation des innovations au sein du CCSMTL. Par l'entremise de ce bureau, elle offre des services aux chercheurs pour les volets contrats de recherche, valorisation de la recherche et gestion des données. Finalement, elle assure le soutien aux activités des comités d'éthique de la recherche, ainsi que de la convenance institutionnelle pour les activités de recherche. La DEUR compte deux directions adjointes qui se partagent différents rôles.

### **Direction adjointe – Enseignement, UETMI et diffusion des connaissances**

Cette direction adjointe identifie et actualise, en collaboration avec les équipes concernées, les stratégies de diffusion des connaissances qui sont développées dans le cadre des activités scientifiques de l'établissement. Elle assure la gestion administrative, la coordination et le développement des stages qui se déroulent au CCSMTL qu'ils soient médicaux, cliniques ou administratifs. Elle voit au développement des dossiers liés à l'enseignement, ainsi que la fluidité des liens avec les partenaires académiques qu'ils soient professionnels, collégiaux ou universitaires. Elle développe, en collaboration avec la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) l'expérience stagiaire. Elle est également responsable de la gestion des activités associées à l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI), cette équipe travaille en complémentarité avec le Bureau de l'innovation du CCSMTL, de même que celles associées à la gestion des bibliothèques du CCSMTL. Cette direction adjointe chapeaute dix bibliothèques, qui offrent de nombreux services dont des recherches documentaires aux chercheurs et aux équipes cliniques et administratives du CCSMTL.

### **Direction adjointe – Recherche, développement et transfert de connaissances**

Cette direction adjointe veille, en collaboration avec les chefs de service et les directions scientifiques, au développement et à la mise en œuvre des programmes et des activités des instituts et centre affiliés universitaires (IU/CAU), ainsi que des centres de recherche afin d'assurer le maintien des désignations universitaires du CCSMTL. Elle s'assure de l'actualisation des processus et des outils soutenant le développement et le transfert des connaissances par les différentes équipes sous sa responsabilité. Elle veille à l'intégration de la mission universitaire dans les milieux en appui aux directions cliniques du CCSMTL et soutient le développement d'une culture de recherche et l'intégration des activités de recherche au sein de l'établissement. Elle s'assure de la création et du maintien des liens avec les autres établissements du réseau en ce qui a trait au développement et au déploiement des activités de recherche et de transfert de connaissances. Elle assure la mise en place ou la consolidation de mécanismes de concertation permettant l'identification et la réponse aux besoins prioritaires des milieux de pratique. Elle soutient la création de partenariats favorisant le développement et le rayonnement des différents champs d'expertise des IU/CAU

et des centres de recherche. Elle assure les liens avec les directions de programmes du MSSS concernées par le développement et le transfert des connaissances dans leur champ d'activités respectif.

## DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) et Directeur provincial (DP) relève directement du PDGA. Il exerce les responsabilités qui lui sont confiées par la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) et les dispositions législatives en matière d'adoption et de recherche d'antécédents sociobiologiques ainsi que de médiation et d'expertise psychosociale. Le DPJ/DP est une autorité clinique et sociale pour la protection des enfants. Il est personnellement imputable et responsable de la situation de chaque enfant pris en charge en vertu de ces deux lois.

Pour réaliser adéquatement son mandat, il compte sur des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, des partenaires intersectoriels des milieux de la police, de l'éducation, des centres de la petite enfance et de la justice ainsi que sur des partenaires communautaires. Il peut s'appuyer sur plusieurs protocoles établis avec ces partenaires pour faciliter le soutien aux enfants, aux jeunes et à leur famille.

Le DPJ/DP assume le service de l'accueil, regroupant la réception et le traitement des signalements, six services d'évaluation et d'orientation ainsi que les services de révision, d'adoption québécoise et internationale, de recherche d'antécédents sociobiologiques et de retrouvailles, d'expertise psychosociale et médiation familiale, d'intervention rapide et complémentaire. Le directeur de la protection de la jeunesse est assisté d'un DPJ-DP adjoint, d'un adjoint, de deux conseillers-cadres, de deux coordonnateurs et compte sur quatorze chefs de service. Compte tenu de ses responsabilités à l'égard des enfants, il assume un lien fonctionnel avec la direction du programme jeunesse (L4S, LPJ, LSJ). Aussi, afin de réaliser le mandat qui lui est confié à titre de DP, il agit en collaboration avec le directeur adjoint réadaptation, hébergement et santé des adolescents (Direction programme jeunesse, LSJPA).

Le directeur coordonne l'application provinciale de la directive sur la priorisation des services aux enfants et leurs parents ainsi que le comité d'arrimage provincial sur l'entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique.

### **Directeur de la protection de la jeunesse adjoint**

Le DPJ-DP adjoint assiste le DPJ/DP dans l'ensemble de ses responsabilités et de ses attributions. Tel que prescrit par la LPJ, il remplace le DPJ/DP lorsque celui-ci est absent ou dans l'impossibilité d'agir. Il participe à l'élaboration des mécanismes de contrôle qualitatif et quantitatif des services aux enfants et aux jeunes en besoin de protection. Il assume le développement d'une vue d'ensemble des problématiques et s'assure d'une gestion cohérente des orientations et des décisions relatives à l'application de la LPJ. De plus, il coordonne les services adoption et révision.

### **Adjoint au directeur de la protection de la jeunesse**

L'adjoint au directeur de la protection de la jeunesse soutient le DPJ au plan de la gestion des ressources humaines, financières et informationnelles. Aussi, il veille à la reddition de comptes, entre autres par l'élaboration de tableaux de bord et d'outils de suivi.

### **Accueil DPJ**

L'accueil DPJ (réception et traitement des signalements/urgences sociales) est la porte d'entrée en protection de la jeunesse. Ce service 24/7 reçoit les signalements faits à la DPJ ainsi qu'une gamme de demandes d'information ou de consultation. Il réfère l'enfant pour qui un signalement est retenu au service

d'évaluation/orientation. De plus, il répond à l'ensemble des urgences sociales en dehors des heures régulières de travail et, à cet égard, travaille en collaboration avec le chef et les intervenants « terrains » qui sont en disponibilité. Si le signalement n'est pas retenu et que la situation le requiert, il doit assurer une référence de l'enfant ou de ses parents vers les services appropriés.

### **Évaluation et orientation des enfants et des jeunes**

Cinq services d'évaluation/orientation sont répartis sur l'île de Montréal. Une sixième équipe est spécialisée dans le traitement de situations d'abus physiques et sexuels. Chaque équipe a le mandat d'évaluer la situation d'un enfant dont le signalement a été retenu. L'objectif est de déterminer si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Si c'est le cas, elle détermine, en concertation avec la famille, les mesures à privilégier pour mettre fin à la situation de compromission et éviter que celle-ci ne se reproduise. Cette démarche réalisée avec la famille peut se conclure par une entente sur des mesures volontaires, par une entente pour une intervention de courte durée ou par une intervention judiciaire. Le cas échéant, un juge doit statuer si la sécurité ou le développement est compromis et, si c'est le cas, décider des mesures à appliquer. Si le DPJ constate que la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas compromis et que la situation le requiert, il doit assurer une référence de l'enfant et de ses parents vers les services appropriés.

### **Intervention rapide et complémentaire**

Ce service offre une gamme d'activités complémentaires aux services d'accueil et d'évaluation/orientation. Il réalise le programme de vérification complémentaire dans le cadre du traitement d'un signalement. Il assure une intervention rapide et intensive auprès des enfants et des jeunes en situation de crise.

### **Révision des situations**

Le réviseur évalue la situation d'un enfant de façon régulière ou lorsque des faits nouveaux le justifient. Cette révision a pour but de déterminer si l'enfant est toujours en besoin de protection et, dans l'affirmative, de poursuivre ou de modifier les mesures en cours par une nouvelle entente sur les mesures volontaires ou par un retour au tribunal. La révision s'effectue en présence des jeunes, des parents et des personnes significatives pour l'enfant. Le réviseur procède également à la révision de toute situation d'enfant placé en vertu de la LSSSS depuis un an et pour lequel aucune décision n'a été prise quant à un retour possible chez ses parents. Cette révision a pour but de déterminer si la sécurité ou le développement de cet enfant est compromis au sens de la LPJ. Si le DPJ constate que la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas compromis et que la situation le requiert, il doit assurer une référence de l'enfant ou de ses parents vers les services appropriés.

### **Adoption québécoise et internationale, recherche d'antécédents sociobiologiques et retrouvailles**

Ce service est responsable de l'adoption québécoise et du volet évaluation en matière d'adoption internationale. L'adoption d'un enfant québécois peut se réaliser lorsqu'un consentement est signé par les parents biologiques ou qu'une déclaration d'admissibilité à l'adoption a été prononcée par la Cour du Québec, la Chambre de la jeunesse. Elle peut aussi se réaliser par le biais d'un projet de famille d'accueil de type banque mixte dans les situations où un enfant est dépisté comme étant à haut risque d'abandon.

Le service adoption est aussi l'un des quatre pôles provinciaux responsable de la recherche d'antécédents sociobiologiques qui permet à des enfants adoptés et à des parents biologiques d'obtenir des informations non confidentielles contenues dans le dossier adoption. Les retrouvailles sont possibles avec le consentement des personnes concernées.

### **Médiation familiale et expertise psychosociale**



Ce service offre un programme de médiation familiale pour aider les parents qui vivent une rupture à prendre des décisions concernant leur enfant, ou après une rupture, pour les aider à adapter leurs décisions parentales en fonction des nouvelles réalités de la famille. Cette démarche facilite le règlement de l'exercice de l'autorité parentale et permet de conclure des arrangements quant au lieu de résidence, à l'accès aux enfants, à la contribution financière de chacun et au partage des biens.

L'équipe offre aussi un service d'expertise psychosociale pour évaluer la situation sociale et familiale de l'enfant dont la garde et les droits d'accès font l'objet d'un litige entre ses parents devant la Cour supérieure. Les résultats de l'évaluation sont transmis au juge et aux avocats des parents. Le Tribunal entérinera l'accord des parents sur les recommandations faites par l'expert ou prendra alors les décisions dans le meilleur intérêt de l'enfant.

## DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE (DRSP)

### **Direction régionale de santé publique**

La direction régionale de santé publique œuvre au quotidien pour préserver et améliorer la santé de la population de l'île de Montréal par des interventions de promotion, prévention et protection de la santé.

En vertu de l'article 373 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la directrice régionale de santé publique a le mandat d'informer la population montréalaise de l'état de santé des individus qui la composent, d'en suivre l'évolution, d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé des Montréalais et de veiller à leur protection, d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé.

En vertu de l'article 90 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, la directrice régionale coordonne les services et l'utilisation des ressources pour l'application du Plan d'action régional intégré de santé publique (PARI-SP) et ce, en conformité avec le Programme national de santé publique (PNSP). En ce sens, la directrice de santé publique est l'autorité de santé publique régionale et est donc imputable de l'ensemble du programme-services de santé publique de la région. Elle assume, en outre, toute autre fonction qui lui est confiée par la Loi sur la santé publique.

Pour remplir pleinement ses mandats, la directrice régionale de santé publique bénéficie du soutien d'une équipe dédiée aux politiques publiques et aux partenariats stratégiques. Elle travaille en collaboration avec une équipe de gouvernance régionale qui assure un rôle de liaison et d'accompagnement des directions locales de santé publique afin de veiller à l'arrimage entre les priorités régionales et territoriales. La directrice est également soutenue par l'Adjointe à la directrice régionale de santé publique - projets transversaux qui chapeautent les activités liées à la gestion des savoirs, à la surveillance et à l'intelligence décisionnelle ainsi qu'à l'amélioration continue et au soutien organisationnel.

### **Direction adjointe de santé publique**

La direction adjointe de santé publique assume la gestion de l'ensemble des opérations de planification et de mise en œuvre du PARI-SP et contribue aux décisions concernant les objectifs stratégiques et opérationnels de la DRSP.

Elle est composée de trois grandes coordinations : prévention et contrôle des maladies infectieuses (PCMI), jeunesse 0–25 ans et environnements urbains et santé des populations (EUSP). PCMI assure la vigie et la protection de l'ensemble de la population en portant une attention particulière aux besoins des groupes et communautés les plus exposés aux risques associés aux maladies infectieuses et aux surdoses de drogue. La coordination jeunesse 0-25 ans intervient en prévention et promotion de la santé de la grossesse jusqu'à 25 ans. Elle développe des programmes, des outils et des ateliers pour les tout-petits, les jeunes et leurs parents. Enfin, EUSP contribue activement à des environnements urbains sains et favorables à la santé des populations et des communautés. La coordination EUSP s'ancre dans des partenariats clés et des approches de santé publique diversifiées pour éliminer les inégalités sociales de santé tout en assurant une participation active de la population à titre de collaborateur.

Les travaux menés par la direction adjointe de santé publique se réalisent en collaboration avec des décideurs et des intervenants de tous les secteurs qui détiennent les leviers nécessaires pour agir sur les déterminants

de la santé. Les milieux municipaux, communautaires, scolaires, de garde et du réseau de la santé et des services sociaux constituent des partenaires clés dans la réalisation des actions de santé publique.

### **Direction adjointe Programme régional des services de Santé au travail**

De concert avec ses partenaires et conformément aux mandats légaux que lui confèrent les cinq lois mentionnées ci-dessous, la direction adjointe Programme régional des services de Santé au travail voit à la protection de la santé des travailleurs de Montréal en soutenant les milieux de travail de juridiction provinciale pour qu'ils puissent assumer leurs obligations en matière de prévention des maladies professionnelles.

- Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)
- Loi sur la santé publique (LSP)
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)
- Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)
- Loi sur l'administration publique

Les activités de la Direction adjointe Programme régional des services de Santé au travail comprennent principalement l'évaluation des risques présents en milieu de travail, l'information liée aux effets à la santé, des activités de surveillance médicale, ainsi que le soutien quant au contrôle ou à l'élimination des risques pour améliorer la prise en charge des risques identifiés. De plus, des activités d'évaluation, de surveillance et de vigie de l'état de santé des travailleurs ainsi que des projets axés sur les besoins des travailleurs de l'île de Montréal sont réalisés par les services de Santé au travail.

TROISIÈME PARTIE : BUREAU DU PRÉSIDENT-  
DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT – PROGRAMMES  
SOCIAUX ET RÉADAPTATION

Le bureau du président-directeur général adjoint est responsable de soutenir les directions dispensant les soins et services relatifs aux programmes sociaux et de réadaptation. Il exerce un rôle de soutien au bureau du PDG et exerce un rôle stratégique transversal des directions sous sa responsabilité, tels la santé publique, la protection de la jeunesse, les programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, programme jeunesse, programme soutien à l'autonomie des personnes âgées et le programme santé mentale et dépendance. Il coordonne également l'arrimage et la concertation des directions cliniques et universitaires quant aux enjeux transversaux dans un contexte de continuum de soins et de services et de responsabilité populationnelle.

Il favorise et simplifie en concertation avec l'ensemble des programmes l'accès aux services pour la population en contribuant à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et en accroissant son efficience et son efficacité, et ce, tant dans la dimension locale que régionale de l'offre de service.

Il assume notamment la responsabilité de :

- coordonner l'ensemble des programmes sociaux et de réadaptation, de santé publique et de la protection de la jeunesse de l'établissement;
- assurer la coordination transversale interprogrammes (tous programmes confondus) en animant le comité de coordination clinique et universitaire;
- assurer la coordination de mandats et travaux régionaux en soutien à la table des PDGA-DGA désignés de Montréal
- contribuer au développement d'un continuum intégré de services par le soutien aux directions dans le développement et l'animation d'ententes de partenariat interétablissements.

## DIRECTION DES SERVICES GÉNÉRAUX ET PARTENARIATS URBAINS

Créée en 2019, la direction des services généraux et partenariats urbains (DSGPU) a comme mission de renforcer les soins et services de première ligne, les activités de santé publique territoriale, les liens transversaux au sein du CCSMTL et les partenariats locaux et régionaux. Elle propulse le concept de santé urbaine avec comme fondement le portrait populationnel, les enjeux propres aux deux réseaux locaux de services (RLS) et l'accès aux services de proximité par une synergie renouvelée entre les services généraux, les groupes de médecine de famille (GMF), les activités de santé publique et le développement des communautés locales.

Elle coordonne certains mandats régionaux en lien avec l'accès au continuum de santé physique et les dossiers sociaux communautaires. Elle utilise les compétences et expertises transversales locales et régionales, pour assurer la mobilisation des autres programmes-services et partenaires.

Chef de file dans la dispensation de soins et de services de proximité, les leviers stratégiques adoptés par la DSGPU lui permettent d'intervenir face aux inégalités sociales et enjeux locaux de santé publique.

Objectifs stratégiques de la DSGPU :

- Faire vivre l'approche de santé urbaine
- Potentialiser les partenariats territoriaux et régionaux
- Développer et consolider les services généraux et les GMF dans les RLS
- Renforcer les actions de santé publique dans le territoire du CCSMTL

### **Direction adjointe des services généraux et de la santé publique territoriale**

La direction adjointe des services généraux et de la santé publique territoriale est composée de deux coordinations dont les soins et services se déploient dans 24 installations situées sur le territoire du CCSMTL.

En plus de participer à l'ensemble des activités liées à l'enseignement médical et professionnel de première ligne, elle est responsable de l'organisation et de la dispensation des services ambulatoires et de la coordination des activités médicale. Elle coordonne les mécanismes visant à faciliter l'accès aux services à la population, en partenariat avec le réseau communautaire, partenaire essentiel de la DSGPU.

Elle assure également le déploiement des activités liées au programme de santé publique et porte la gouverne de certains mandats régionaux.

### ***Coordination des services généraux et des groupes de médecine familiale***

La coordination des services généraux et GMF sont responsables de l'ensemble des services ambulatoires de première ligne en CLSC, de la coordination des activités de première ligne médicale ainsi que des mécanismes visant à faciliter l'accès aux services médicaux à la population.

Le territoire du CIUSSS compte 21 GMF dont 5 sont intramuros. La coordination est responsable du fonctionnement et de la gestion des GMF, des GMR-Réseau (GMF-R) et des GMF-Universitaires (GMF-U).

En plus des services de santé courants et des services de gestion des maladies chroniques, elle assure la coordination nationale et régionale des interruptions volontaires de grossesse de 2e et 3e trimestre.

### ***Coordination de la santé publique et des trajectoires de services de proximité***

La Coordination de la santé publique et des trajectoires de services de proximité est responsable des activités de prévention et de promotion de la santé, du développement des communautés locales, de l'accès aux services médicaux et de santé de proximité ainsi que des services psychosociaux.

Ayant développé une relation privilégiée avec le réseau communautaire, acteur essentiel dans l'amélioration de la santé et du bien-être des communautés, la coordination compte sur une équipe d'organismes communautaires qui intervient en soutien direct aux organismes et instances de concertation.

De plus, conformément au Plan national de santé publique, les équipes assurent l'actualisation du programme-service de santé publique en regard au plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal (PARI) ainsi que l'actualisation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS).

Cette coordination est aussi responsable des services psychosociaux qui incluent deux mandats régionaux : le programme Côté Cour (accès à la justice pour les victimes de violence conjugale) et le Centre désigné d'agressions sexuelles. Finalement, elle est responsable de la gestion du Programme de financement et de soutien professionnel pour les GMF, du Programme de désignation réseau pour les GMF-R ainsi que du Cadre de gestion des GMF-U.

### **Direction adjointe partenariats urbains**

La direction adjointe des partenariats urbains, composée de trois coordinations, a une portée transversale, en soutien à l'ensemble du CCSMTL, aux établissements du réseau montréalais et en partenariat intersectoriel sur la base de mandats locaux et de coordination régionale. Elle contribue à l'actualisation de la mission du CCSMTL en canalisant une majorité de mandats de coordination régionale et complémentaire à l'offre de service des directions cliniques. Elle favorise ainsi à la synergie avec les directions cliniques en contribuant à optimiser l'impact (accessibilité, qualité, continuité) de l'offre de service du CCSMTL territorialement et régionalement.

### ***Coordination des dossiers régionaux sociaux communautaires***

Cette coordination regroupe trois services ayant une portée régionale et se distingue particulièrement par ses relations intersectorielles et communautaires.

Le Service régional de l'itinérance (SRI) a pour mandat premier de coordonner le déploiement du *Plan d'action intersectoriel en itinérance de Montréal*, et ce, par l'entremise de la gouvernance régionale intersectorielle en itinérance ainsi que par le soutien aux différents partenaires montréalais impliqués. Le second mandat du SRI est d'assurer la saine gestion du programme « *Vers un Chez Soi* » en adéquation avec les responsabilités déléguées par le ministère de la Santé et des Services sociaux selon l'entente Canada-Québec.

Pour sa part, le Service régional des activités communautaires (SRAC) veille à la planification opérationnelle, à l'organisation, à la réalisation d'activités, à la gestion financière et à la reddition de comptes pour l'ensemble des activités communautaires liées à la gestion de plus de 530 organismes communautaires (PSOC), le tout en vertu d'un mandat ministériel.

Finalement, le Service diversité et inclusion (SDI) est chargé de la concertation et de la coordination régionale de certaines actions en lien avec les dossiers de la violence conjugale, des agressions sexuelles, de la langue anglaise, des Premières nations et Inuits et de la santé et du bien-être des hommes et des femmes. Ce service est également responsable de certaines ententes d'activités spécifiques entre le CCSMTL et des organismes communautaires permettant d'assurer un accès à des services pour diverses clientèles vulnérables.

### ***Coordination régionale des mesures d'urgence, sécurité civile et accès réseau***

Sous l'autorité de la coordonnatrice régionale, cette coordination a la responsabilité de la concertation en mesure d'urgence et sécurité civile, est responsable de la liaison avec les salles d'urgence du territoire de Montréal et de Laval et travaille à la concertation pour certains mandats de santé physique.

En vertu d'un mandat ministériel, le Service régional – mesures d'urgence, sécurité civile et soutien aux continuums de services sont responsables de mettre en place et de présider un mécanisme de concertation permettant d'assurer un développement harmonieux de la sécurité civile dans la région de Montréal. Il assume un leadership auprès des autres établissements et organismes de la région de Montréal au chapitre de la coordination et de la cohésion régionale en sécurité civile, particulièrement pour les projets ou travaux qui dépassent les limites territoriales d'un seul établissement. Il agit comme interlocuteur privilégié pour le MSSS ainsi qu'à titre de représentant mandaté auprès du réseau et des partenaires relativement aux activités majeures de prévention, de préparation, d'intervention et de rétablissement dans la région de Montréal.

Ce service a aussi la responsabilité de la concertation pour certains mandats de santé physique, et ce, afin de favoriser l'accès aux usagers, notamment la liaison avec les salles d'urgence du réseau montréalais et lavallois et Urgences santé, le développement et l'implantation des programmes de maladies chroniques, la réponse régionale pour la traumatologie, les accidents cardio-vasculaires, les infarctus, etc.



Toujours dans un souci d'accès, le Centre de répartition des demandes de services (le CRDS montréalais est une porte d'entrée unique pour les médecins omnipraticiens de la région de Montréal pratiquant en première ligne, qui souhaitent référer leurs patients pour une première consultation dans un service spécialisé). Le CRDS dessert le réseau montréalais pour 26 spécialités et a traité plus de 950 000 requêtes depuis sa création en 2016.

Finalement, la coordination est responsable de la Banque interrégionale des interprètes (BII) qui offre un support linguistique aux usagers, dans des délais raisonnables. Ainsi, la BII propose un service de jumelage entre un professionnel et des quelques 200 interprètes pour les établissements ou organismes du réseau de la santé pour les régions de Montréal, Laval et Montérégie. Les services d'interprétariat sont accessibles 24/7, en mode présentiel, par visioconférence ou par téléphone. En 2021, la BII a traité 39 897 demandes dans plus de 50 langues. La BII offre également des services de traduction écrite.

### ***Coordination territoriale de la sécurité et du soutien à la communauté***

La coordination territoriale de la sécurité et du soutien à la communauté, en partenariat avec l'ensemble des directions du CIUSSS, œuvre à assurer un milieu de travail, de vie et de recherche sécuritaire pour l'ensemble des usagers, employés, médecins et bénévoles.

Les secteurs de la sécurité, des mesures d'urgence et de la prévention des incendies sont responsables des activités concernant la sécurité et les plans de mesure d'urgence locaux pour l'ensemble de points de service du CCSMTL : l'accès aux locaux, la prévention des incendies et la surveillance. La coordination gère un centre opérationnel permettant une réponse 24/7.

Tout en maintenant une structure de mobilisation des directions, ces secteurs ont entre autres la responsabilité d'assurer la sécurité physique des personnes et des installations du CCSMTL en préparant les personnes à intervenir promptement et de manière sécuritaire en situation d'urgence et de fournir un service d'accompagnement en mesure d'urgence et en sécurité intérieure. L'équipe veille également au bon fonctionnement des systèmes et technologies de sécurité, assure un service de patrouille et de répartition des appels d'opérations de sécurité et de mesures d'urgence en plus de voir à la réduction des risques incendie dans l'ensemble des installations et à l'élaboration de plans de continuité des opérations afin de maintenir les activités critiques pendant, et après un sinistre.

La coordination est également responsable du Service du bénévolat, qui effectue le recrutement, l'évaluation et la formation des bénévoles. Il travaille en étroite collaboration avec des responsables des différents programmes-services de façon à assurer une offre de service propre aux réalités clientèle de chacun des milieux, en soutien aux équipes cliniques.

## DIRECTION DES PROGRAMMES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME ET DÉFICIENCE PHYSIQUE (DI-TSA ET DP)

La direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) est responsable de l'ensemble des activités relatives à la gestion des ressources humaines, financières et matérielles sous sa responsabilité, ainsi que de l'organisation clinique des services nécessaires à l'exercice de ses responsabilités locales, régionales et suprarégionales pour les programmes clientèles en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique.

La direction DI-TSA-DP doit s'assurer que soit déployé l'ensemble des services nécessaires à ces personnes, par la mise en place d'un continuum de soins et de services répondant aux besoins de ces clientèles et de leurs proches, et doit soutenir les partenaires et la communauté qui interviennent auprès de ces clientèles. Elle a aussi le mandat, par sa désignation universitaire en déficience physique, de contribuer au développement des connaissances, des pratiques et des services à la population dans le cadre de son expertise en réadaptation physique.

### **Rôles et responsabilités**

Afin d'assumer l'ensemble de ses fonctions, la direction DI-TSA-DP a mis en place trois directions adjointes. Chacune est constituée selon un continuum de soins et de services qui regroupe un ensemble de services intégrés, spécialisés et surspécialisés destinés à une clientèle spécifique dans un contexte de continuité et de complémentarité des services intra-CIUSSS et inter-CIUSSS ou CISSS.

Chaque direction adjointe doit s'assurer de l'accessibilité, de la qualité et de la continuité des services de son continuum. Elle doit favoriser le développement harmonieux des services en fonction du développement des connaissances et des pratiques de pointe en intégrant celles-ci à la pratique d'intervention courante.

### **Direction adjointe du continuum en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme 1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes**

Le continuum en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme s'adresse à des personnes de tous âges qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme ainsi qu'à leur famille et à leurs proches. Il offre également des services aux enfants ayant un retard significatif dans leur développement, ainsi qu'aux personnes ayant un trouble de la communication sociale.

Sous cette direction adjointe, on retrouve un ensemble de services offerts dans la communauté qui visent le développement et le maintien des capacités des personnes, à mettre en place les adaptations pour compenser leurs incapacités, à favoriser leur autonomie fonctionnelle et à soutenir leur pleine participation sociale. Les services visent aussi à soutenir la famille et les proches par le biais de services psychosociaux et de différents programmes de soutien financier. Ils visent également à assurer aux personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme l'accès aux services destinés à l'ensemble de la population.

Elle rejoint également tout organisme de la société civile qui a des responsabilités à leur égard. Ainsi, elle contribue à l'amélioration des services destinés à l'ensemble de la population par le partage de l'expertise de ses intervenants.

### **Direction adjointe du continuum en déficience physique 1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes**

Le continuum en déficience physique s'adresse à des personnes de tous âges qui présentent une déficience sensorielle (déficience auditive, surdité, trouble de traitement auditif) ou une déficience du langage (3-25 ans), et aux personnes adultes et âgées qui présentent une déficience motrice significative et persistante ayant des impacts sur la réalisation des habitudes de vie, ainsi qu'à leur famille et à leurs proches. De plus, le continuum assume la prestation des services psychosociaux courants spécifiques aux personnes sourdes gestuelles. Il offre également des services aux enfants ayant un retard significatif dans leur développement, ainsi qu'aux personnes ayant un trouble de la communication sociale. Certains services sont offerts en fonction de la responsabilité locale et régionale du CIUSSS. Toutefois, de nombreux mandats suprarégionaux s'y retrouvent aussi.

Sous cette direction adjointe se trouve un ensemble de services qui visent à développer et à maintenir les capacités des personnes, à compenser leurs incapacités, à favoriser leur autonomie et à soutenir leur pleine participation sociale. La nature des besoins de ces personnes fait en sorte qu'elles doivent recourir, à un moment ou à un autre, à des services spécialisés et surspécialisés de réadaptation. Les services interdisciplinaires offerts visent aussi à soutenir la famille et les proches ainsi qu'à assurer aux personnes présentant une déficience physique l'accès aux services destinés à l'ensemble de la population.

Cette direction adjointe travaille également en collaboration avec tout organisme ayant des responsabilités à l'égard des personnes présentant une déficience physique. Via l'expertise de ses intervenants et par sa collaboration à la mission universitaire en déficience physique, elle contribue à l'amélioration des services destinés à l'ensemble de la population.

### **Direction adjointe des services de réadaptation en milieux de vie substituts**

Le continuum de services de réadaptation en milieux substituts s'adresse aux personnes des continuums en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique.

La direction des services de réadaptation en milieux de vie substitut a la responsabilité d'offrir des services d'adaptation et de réadaptation dans différents types de milieux de vie substitut qui permettent de répondre aux besoins évolutifs et diversifiés de la clientèle. La direction assure et met en place les conditions nécessaires pour offrir des services de qualité dans le respect des droits de l'utilisateur. Elle agit avec prudence et diligence à l'égard de la sécurité, de l'intégrité et de la dignité des personnes qui reçoivent des services dans ces différents milieux de vie.

Le développement d'une variété de milieux de vie ainsi que l'organisation de services permettent de mettre en place une offre de service flexible et adaptée aux besoins diversifiés de la clientèle. Cette personnalisation des services favorise la prise en compte de chacune des personnes et se veut un moyen pour permettre aux usagers de participer pleinement à la réalisation de leur projet de vie.

La direction adjointe des services de réadaptation en milieux de vie substituts et l'ensemble de son personnel travaillent en concertation avec ses différents partenaires à mettre en place les conditions nécessaires pour offrir un milieu de vie se rapprochant le plus d'un chez-soi et dans lequel les personnes peuvent exercer leurs rôles sociaux et développer leur participation citoyenne.

## DIRECTION DU PROGRAMME JEUNESSE

La direction du programme jeunesse relève directement du président-directeur général adjoint du CIUSSS. Elle est responsable d'offrir des services aux enfants, jeunes et familles sur les territoires des deux réseaux locaux de services du CIUSSS (*Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc* et *Verdun/Côte-Saint-Paul – Saint-Henri – Pointe-Saint-Charles*) ainsi qu'aux jeunes et familles nécessitant des services psychosociaux et de réadaptation dans un contexte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.

La direction du programme jeunesse inclut également un continuum de santé mentale jeunesse. En protection de la jeunesse, elle a pour rôle spécifique de desservir des enfants et familles des communautés francophones et allophones de la région de Montréal.

Elle organise ses services selon une approche de promotion de la santé et du bien-être et de prévention tout en assurant la participation des jeunes, des familles et des communautés et le développement de leur pouvoir d'agir. Elle compte une offre de service en périnatalité et quatre directions adjointes qui se partagent différents rôles et responsabilités en lien avec le programme Jeunes en difficulté, le programme Santé mentale et des activités locales en Santé publique.

### **Direction adjointe – Continuum périnatalité Famille Enfance Jeunesse**

Cette direction adjointe est responsable des services de proximité auprès des jeunes et des familles de nos réseaux locaux. On y retrouve un continuum de services en périnatalité en cogestion médicale y incluant une future unité famille naissance, une maison de naissance, une clinique externe d'obstétrique et de pédiatrie. Cette direction adjointe offre des suivis en soins infirmiers, en hygiène dentaire, en services psychosociaux ainsi que des services en nutrition et en ergothérapie afin de soutenir le développement des enfants et des jeunes. L'ensemble des services offerts en milieu scolaire et en clinique jeunesse fait partie intégrante de cette direction adjointe.

### **Direction adjointe du programme jeunesse - services dans la communauté et ressources**

Cette direction adjointe est responsable au plan régional des services d'application des mesures en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Elle assume également la responsabilité des fonctions de promotion, de recrutement, de jumelage, d'évaluation des milieux de vie substitut ainsi que de contrôle de qualité des services offerts aux usagers des ressources non institutionnelles pour les enfants nécessitant un milieu de vie substitut. Elle est composée d'équipes interdisciplinaires afin de répondre aux besoins diversifiés de la clientèle.

### **Direction adjointe du programme jeunesse - santé mentale et réadaptation enfants et adolescentes**

Cette direction adjointe regroupe les services spécifiques et de santé mentale pour les jeunes en difficulté. Ce continuum inclut des services d'évaluation, de suivi de santé, psychosocial, psychologique et d'hébergement spécialisé pour jeunes aux prises avec des problématiques complexes et soutient l'ensemble des intervenants de la direction du programme jeunesse et de la direction de la protection de la jeunesse afin de mieux desservir l'ensemble de la clientèle des deux directions.

L'ensemble des services de réadaptation avec ou sans hébergement pour enfants et adolescentes est regroupé à l'intérieur de cette direction adjointe, qui a également une responsabilité de soutenir les jeunes adolescents en transition vers la vie adulte.

### **Direction adjointe du programme jeunesse - réadaptation adolescents et jeunes contrevenants**

Cette direction adjointe regroupe l'ensemble des services de réadaptation avec hébergement pour adolescents.

Elle est responsable des services aux jeunes contrevenants et offre des services d'expertise prédécisionnelle, de suivi dans la communauté, d'évaluation/orientation, incluant la surveillance et la probation. Elle offre également des services de détention provisoire, de garde ouverte et de garde fermée. L'approche favorise la participation des jeunes et l'apprentissage de comportements prosociaux.

## DIRECTION DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES

Le programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) relève du président-directeur général adjoint du CCSMTL et compte deux directions : la direction SAPA Hébergement et la direction SAPA Soutien à domicile, ressources intermédiaires et continuum SAPA. Ces directions contribuent à la mission du CIUSSS quant aux services à offrir à la clientèle principalement âgée et en perte d'autonomie du territoire desservi par le CIUSSS, mais aussi au niveau régional et suprarégional. Elles regroupent les services offerts pour l'ensemble du continuum, tant en centres d'hébergement, en ressources intermédiaires, en soutien à domicile, en hôpitaux de jour qu'en centres de jour, de même que les services offerts en centres ambulatoires à la clientèle gériatrique. Elles desservent également la clientèle majoritairement âgée qui a besoin de récupération fonctionnelle, de soins post-aigus ou de réadaptation fonctionnelle intensive et d'évaluation gériatrique.

Les directions du programme SAPA coordonnent les activités nécessaires pour assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services en collaboration avec les autres directions du CIUSSS et différents partenaires externes dans le but d'opérationnaliser son mandat auprès de la population visée. De plus, elles collaborent activement à différents projets de recherche.

### **Direction SAPA Hébergement**

La direction de l'hébergement regroupe l'ensemble des services offerts dans nos 17 centres d'hébergement et accueille 2 832 résidents permanents. Le recours au centre d'hébergement est rendu nécessaire lorsque la personne ne peut plus demeurer dans son milieu de vie naturel malgré le soutien de son entourage et les services offerts à domicile. Le centre d'hébergement est un milieu de vie dans lequel des soins et des traitements sont prodigués. Il offre des services d'assistance et de soutien dans le cadre de milieu de vie substitut. L'équipe offre des soins et services tout en accordant une priorité aux besoins et aux attentes des résidents dans le respect de leur volonté. L'établissement dispose de plusieurs types de micro-milieus regroupant des clientèles (santé mentale, troubles neurocognitifs, déficience intellectuelle, itinérance/toxicomanie, errance intrusive, déficience physique) dans le but de mieux répondre à leurs besoins spécifiques. Certains de ces micro-milieus ont une vocation régionale.

### **Direction SAPA Soutien à domicile, ressources intermédiaires et continuum SAPA**

Les services de soutien à domicile du CCSMTL desservent les territoires des réseaux locaux de services des Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc et Verdun/Côte-Saint-Paul – Saint-Henri. Une gamme de services adaptés aux personnes en perte d'autonomie est offerte pour leur permettre de demeurer le plus longtemps possible à leur domicile. Des services sont également offerts à la clientèle en post-hospitalisation qui est dans l'incapacité de se déplacer sur une base temporaire. Des soins palliatifs et de fin de vie sont également disponibles dans les deux territoires. Le domicile est toujours la première option considérée par tous les intervenants. La philosophie d'intervention est basée sur la politique ministérielle *Chez soi : le premier choix*. La clientèle desservie a accès à différents services adaptés à ses besoins comme les soins infirmiers, les soins médicaux, la réadaptation, la nutrition, les soins d'assistance aux activités de la vie quotidienne, l'aide psychosociale, les prêts d'équipements, l'aide-domestique, l'adaptation de domicile et le soutien aux proches. L'équipe de travailleurs sociaux de l'Hôpital de Verdun et de l'Hôpital Notre-Dame est sous la responsabilité de cette direction adjointe.

Le CCSMTL compte également des ressources intermédiaires pour accueillir les usagers en moyenne perte d'autonomie. Ces ressources plus légères sont utilisées lorsque le soutien à domicile n'est plus possible et que la perte d'autonomie n'est pas suffisamment importante pour orienter la personne en centre

d'hébergement. La ressource intermédiaire tente de se rapprocher le plus possible du mode de vie de l'utilisateur lorsqu'il vivait à domicile.

Les services ambulatoires et l'accès au continuum SAPA regroupent plusieurs services qui permettent de compléter l'offre de service à la clientèle en perte d'autonomie.

La direction est responsable de l'accès au continuum SAPA. Elle assure la coordination optimale des services avec les milieux hospitaliers et de réadaptation avec lesquels elle interagit de façon continue afin de réduire le nombre d'utilisateurs en niveau de soins alternatifs dans ces milieux, de favoriser une utilisation appropriée de ces ressources et d'assurer l'accès à l'ensemble des services du continuum SAPA. Elle traite l'ensemble des demandes acheminées au guichet d'accès du soutien à domicile. Le mécanisme d'accès à l'hébergement a la responsabilité d'évaluer les demandes d'hébergement de longue durée ou en ressource intermédiaire et en hébergement temporaire de notre territoire et d'orienter la personne vers la ressource qui répond le mieux à ses besoins. Le mécanisme d'accès à l'hébergement gère également les listes d'attente des centres d'hébergement et des ressources intermédiaires. Cette équipe gère aussi l'accès aux lits de soins post-aigus et de réadaptation santé physique.

Les lits d'hébergement temporaire visent à offrir une ressource d'hébergement pour une durée limitée dans le temps et dans certaines circonstances à une personne qui réside à domicile et étant à la charge d'un proche aidant pour assurer ses besoins essentiels. Il répond à un besoin ponctuel, planifié ou non de répit ou de dépannage. Quelques lits sont destinés à accueillir des personnes en situation d'urgence sociale. Ces lits sont situés en centre d'hébergement. Ces lits sont intégrés sur les unités de soins post-aigus.

La direction est également responsable de :

- De cinq centres de jours
- De trois hôpitaux de jour
- De l'unité de courte durée gériatrique (UCDG)
- Des unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)
- De six cliniques externes spécialisées en gériatrie de 3<sup>e</sup> ligne
- De cliniques externes de 2<sup>e</sup> ligne de différentes spécialités médicales qui desservent spécifiquement la communauté chinoise et du Sud-Est asiatique.

Elle coordonne les activités de l'équipe SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques de la démence), une équipe spécialisée de 3<sup>e</sup> ligne qui a pour mandat de soutenir les équipes de soins qui font face de plus en plus souvent à des utilisateurs présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.

La direction offre également des services ambulatoires de réadaptation pour la clientèle adulte (SARCA). La mission de ce service est d'offrir des services de réadaptation unidisciplinaire (physiothérapie et ergothérapie) externes à une clientèle adulte qui est de retour à domicile après un séjour à l'hôpital, à l'urgence ou à l'URFI.

## DIRECTION PROGRAMME SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCE

La Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD) relève du président-directeur général adjoint du CCSMTL.

Elle est responsable de la planification, de l'organisation et de la dispense des offres de service cliniques nécessaires à l'exercice de ses responsabilités locales et régionales pour les programmes clientèles santé mentale et dépendance ainsi que des activités relatives à la gestion des ressources humaines, financières et matérielles sous sa responsabilité.

La DPSMD compte trois continuums de services, soit la Direction adjointe santé mentale, la Direction adjointe dépendance ainsi que la coordination populations vulnérables et intervention de crise.

En cohérence avec la vision, les principes et les axes d'intervention des plans d'actions interministériels en santé mentale (2022-2026), en dépendance (2018-2028) ainsi qu'en itinérance (2021-2026), la direction assume la responsabilité des programmes et services du continuum 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes en santé mentale adulte, du continuum 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes en dépendance ainsi que de l'ensemble des services offerts aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Elle partage des responsabilités avec les différents paliers gouvernementaux, la ville de Montréal et le réseau d'organismes communautaires.

Dans le cadre de sa mission, la DPSMD veille à la mise en place et au développement d'une gamme complète de services intégrés, accessibles et de qualité, dans le respect des droits de l'utilisateur, de leur dignité, du plein exercice de leur citoyenneté et de leur autodétermination afin de soutenir leur pleine participation sociale. Elle soutient et collabore avec les partenaires et la communauté qui œuvrent à l'amélioration des conditions des personnes vulnérables et marginalisées.

La DPSMD offre en outre des services de proximité d'évaluation, de suivi médical et de nature psychosociale ainsi que des traitements. Les soins et services sont dispensés par des équipes multidisciplinaires et spécialisées qui facilitent l'expérience et le parcours des usagers et de leurs proches en proposant des soins et des services collaboratifs. Les services se veulent non stigmatisants, adaptés aux réalités et besoins des personnes afin de leur permettre de jouer un rôle citoyen actif. Les pratiques cliniques s'appuient sur les approches axées sur la primauté de la personne, le rétablissement et la réduction des méfaits.

Enfin, la DPSMD développe et maintient des interfaces ainsi qu'une étroite collaboration avec le milieu universitaire, notamment avec les instituts affiliés présents au sein de l'établissement, en soutenant les activités de recherche et d'enseignement. Par son implication, le personnel clinique et clinico-administratif contribue au développement des connaissances, des pratiques et des services à la population.

### **Direction adjointe santé mentale**

La direction adjointe en santé mentale regroupe un ensemble de services intégrés, spécialisés et surspécialisés destinés aux personnes présentant des problématiques en santé mentale adulte, des troubles concomitants en santé mentale et dépendance ou vivant des conséquences de l'itinérance. Elle assure l'accessibilité et la continuité des services selon le principe de hiérarchisation des services par l'offre des Guichets d'accès en santé mentale (GASMA), la liaison entre les partenaires internes et externes ainsi que le développement concerté des services de 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> lignes sous sa gouverne.

### **Direction adjointe dépendance**

La direction adjointe dépendance porte une mission régionale visant à améliorer l'état de santé et de bien-être, la qualité de vie et l'intégration sociale des personnes. Elle offre des services de réadaptation en



dépendance, avec ou sans hébergement. À la pointe des plus récentes connaissances et des meilleures pratiques, les services visent à prévenir, réduire et traiter les diverses dépendances notamment à l'alcool, aux drogues, médicaments, jeux de hasard et d'argent. Les services externes en réadaptation se déploient dans neuf points de service sur l'ensemble du territoire montréalais.

### **Coordination populations vulnérables et intervention de crise**

La coordination populations vulnérables et intervention de crise est composé d'équipes de proximité d'intervenants du CCSMTL qui travaillent de concert avec les organismes communautaires du milieu afin de rejoindre des personnes en situation d'itinérance, ou à risque de le devenir, dans les lieux qu'elles fréquentent. Ces équipes offrent des services de prévention et de promotion de la santé, de suivi et d'accompagnement. Elles adoptent des approches et des stratégies qui visent la réaffiliation sociale et à éviter la judiciarisation des personnes.

QUATRIÈME PARTIE : DIRECTION GÉNÉRALE  
ADJOINTE – PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE  
GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE



## DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE – PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

La direction générale adjointe programme santé physique générale et spécialisée relève de la haute direction du CIUSSS. Elle exerce un rôle stratégique dans l'organisation ainsi qu'une influence transversale sur les autres directions cliniques de l'établissement. Elle chapeaute deux directions : la direction des soins infirmiers-DSI et la direction des services multidisciplinaires-DSM ainsi que les cinq directions adjointes qui se partagent différents rôles et responsabilités. Dans le cadre de ses responsabilités transversales, elle assume aussi la gestion des activités en prévention et contrôle des infections pour l'ensemble de l'établissement. La direction générale adjointe de santé physique travaille en collaboration et en cogestion avec la direction des services professionnels et des affaires médicales universitaires (DSPAMU).

Le programme de santé physique offre des soins et services qui s'adressent à toute personne qui a une maladie et qui doit recevoir des traitements spécialisés, incluant les services diagnostiques et thérapeutiques. Il s'adresse également à toute personne ayant une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

Plus spécifiquement, le volet spécialisé du programme de santé physique, s'appuyant sur une infrastructure importante et des technologies avancées, comprend : les urgences, les soins critiques, les épisodes de soins aigus, les cliniques, la réadaptation, la nutrition. Les personnes s'y présentent pour une consultation, une investigation plus poussée, des traitements spécialisés ou un encadrement particulier. Ces services peuvent être offerts dans le cadre d'épisodes d'hospitalisation ou lors de visites ambulatoires. Le programme de santé physique générale et spécialisée permet une prise en charge globale du patient lors de sa trajectoire de soins.

En partenariat avec l'utilisateur et ses proches la direction vise à favoriser la qualité et la sécurité des soins et des services ainsi que l'accessibilité et la continuité de ceux-ci.

Propulsée par une équipe engagée qui a l'humain à cœur et forte de ses alliances avec l'utilisateur et ses partenaires, la direction générale adjointe programme santé physique générale et spécialisée est reconnue comme leader des pratiques cliniques transversales et pour ses pratiques exemplaires intégrées en santé physique et ce, dans un contexte de santé urbaine.

## DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

La direction des soins infirmiers contribue à la réalisation de la mission de l'établissement par l'intégration des soins et services de manière optimale et novatrice en s'assurant de la qualité des soins infirmiers offerts à la population du territoire. La pratique infirmière doit s'adapter aux résultats de l'évaluation de son intensité de soins, du respect de la spécificité de son champ de pratique, de la diversité culturelle de sa clientèle, de la complexité des soins incluant l'utilisation des différentes technologies ainsi que les différents environnements de pratique en soins infirmiers. La direction des soins infirmiers a le mandat légal de surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers, de l'évaluation de la qualité de l'acte des IPS, d'élaborer les outils cliniques et, notamment, de veiller au bon fonctionnement du conseil des infirmières et infirmiers (CII) et de ses composantes tels que le comité relève infirmière (CRI) et le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA).

### **Direction adjointe des soins infirmiers – pratiques professionnelles**

La direction adjointe des soins infirmiers – pratiques professionnelles exerce son influence transversale dans toutes les directions cliniques de l'établissement. Elle participe entre autres activement à l'optimisation des processus cliniques favorisant des continuums de soins fluides et pertinents, et ce, incluant le développement du rôle des différentes classes d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS). Elle veille au maintien, au développement et à l'intégration des savoirs pour assurer l'efficacité de la prestation des services. Elle utilise les résultats probants issus de la recherche en sciences infirmières afin d'éclairer la prise de décision clinique et organisationnelle. De plus, elle s'assure de la mobilisation de tous les acteurs incluant l'utilisateur et ses proches par la mise en place des mécanismes centrés sur le partenariat et ses collaborations intradisciplinaires, interprofessionnelle et interorganisationnelle. La DSI-PP soutient l'accueil et l'intégration des équipes de soins dans les différents milieux tout en offrant un programme d'orientation et de préceptorat. Enfin, elle a la responsabilité des pilotes de systèmes informatiques pour le volet clinique de plusieurs applications pour la Direction générale adjointe santé physique générale et spécialisée.

### **Direction adjointe des soins infirmiers – volet opérations**

La direction adjointe des soins infirmiers – volet opérations assume la responsabilité hiérarchique des urgences, des blocs opératoires, des soins intensifs, de l'hémodialyse, des unités de soins et de plusieurs services ambulatoires de l'Hôpital de Verdun (HV) et de l'Hôpital Notre-Dame (HND). Les équipes de soins s'assurent notamment de l'accessibilité aux soins médicaux et chirurgicaux, électifs ou en urgence, afin qu'ils soient sécuritaires et de qualité. De plus, cette direction adjointe assume la coordination des activités de soins le soir, la nuit et durant les fins de semaine, la gestion des lits, la fluidité des trajectoires clientèles, les postes d'intégration et la brancarderie.

## DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

La direction des services multidisciplinaires (DSM) vient en appui à l'ensemble des programmes clientèles en assurant le soutien et l'encadrement professionnel des personnes qui y contribuent. Dans cette optique, la DSM a pour mandat de s'assurer de la dispensation de services professionnels de qualité, et ce, selon les normes et standards de pratique en vigueur pour tous les professionnels de l'établissement.

Pour y parvenir, la DSM doit s'assurer du soutien clinique, de l'harmonisation des pratiques, de la formation et du développement des professionnels, du contrôle et à l'amélioration continue de la qualité ainsi que de la performance clinique dans chacun des programmes clientèles. Elle a de plus la responsabilité en cogestion des pratiques professionnelles des professionnels et techniciens.

De plus, la DSM volet opération a sous sa responsabilité des services en milieu hospitalier dont certains sont transversaux dans le CIUSSS, tels que l'imagerie médicale, l'inhalothérapie et le génie biomédical.

### **Direction des services multidisciplinaires adjointe – volet opérations**

La direction des services multidisciplinaires adjointe – volet opérations a sous sa responsabilité des services diagnostiques transversaux, soit l'imagerie médicale, la médecine nucléaire, l'électrophysiologie médicale et la physiologie respiratoire. Sous cette direction adjointe, on retrouve également le service des activités respiratoires (inhalothérapie), les professionnels de la réadaptation et de la nutrition clinique œuvrant en milieu hospitalier, les cliniques externes et l'accueil clinique. D'autres secteurs hospitaliers tels que le service d'accueil et d'admission, les centrales de rendez-vous ainsi que le service de téléphonie se retrouvent à la DSM. Finalement, le service de génie biomédical, le service transversal couvrant l'ensemble des installations du CIUSSS relève de la DSM.

### **Direction des services multidisciplinaires adjointe – volet pratiques professionnelles**

La direction adjointe des services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles a pour mission de soutenir les directions de programmes ainsi que l'ensemble de l'organisation dans un contexte de partenariat interdirection et de coresponsabilité des services offerts à la clientèle en ce qui a trait à la qualité de la pratique professionnelle. Plus particulièrement, elle a la responsabilité transversale de veiller à ce que les services dispensés par les professionnels et les techniciens membres du conseil multidisciplinaire respectent les plus hauts standards de qualité et répondent aux besoins en constante évolution des diverses clientèles, tout en visant une utilisation optimale des ressources cliniques.

À cet égard, elle a notamment pour rôle de :

- proposer des orientations cliniques en fonction des balises légales, éthiques, humaines et cliniques, en lien avec la spécialisation des services et les meilleures pratiques;
- développer, soutenir l'implantation et assurer le suivi et la mise à jour des politiques, règlements, procédures, directives, protocoles et guides de pratique qui balisent la pratique professionnelle et d'en évaluer leur actualisation;
- soutenir la dotation en élaborant des profils de compétences et en proposant des outils d'aide à la sélection du personnel;

- offrir un encadrement professionnel de proximité permettant le maintien et le développement des compétences cliniques ainsi que l'implantation des meilleures pratiques;
- soutenir le Conseil multidisciplinaire (CM) dans l'exercice de ses fonctions.

En outre, la Direction adjointe des services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles exerce un leadership clinique dans la révision des pratiques cliniques en lien avec l'évolution des besoins de la clientèle, ainsi que dans la promotion de l'interdisciplinarité et des pratiques collaboratives. Elle promeut l'innovation de même que les activités d'enseignement et de recherche auprès des professionnels et techniciens ainsi que dans les différents secteurs sous sa responsabilité.

Elle assume également la gestion et le déploiement des services de soins spirituels.

CINQUIÈME PARTIE : DIRECTION GÉNÉRALE  
ADJOINTE – SOUTIEN, ADMINISTRATION ET  
PERFORMANCE





## DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE – SOUTIEN, ADMINISTRATION ET PERFORMANCE

La direction générale adjointe – Soutien, administration et performance est responsable de soutenir l'ensemble de l'organisation en matière d'amélioration de la qualité et de la performance, d'évaluation de programme et sur le plan de l'éthique clinique et organisationnelle.

Elle est responsable, sur le plan local, du soutien à la transformation, de la planification organisationnelle, de la gestion de projet, de l'approvisionnement et de la logistique.

La direction générale adjointe – Soutien, administration et performance assure aussi le soutien sur le plan des services techniques pour l'ensemble du CCSMTL. En matière de gestion des ressources informationnelles, elle cumule des responsabilités locales, régionales et suprarégionales.

La DGA-SAP est responsable de soutenir et de faciliter le travail des directions cliniques en offrant des conseils et du soutien adapté à leurs besoins et en assurant une cohésion ainsi qu'une efficacité au sein des directions administratives.

Elle a également un rôle de coordination matricielle avec l'ensemble des directions administratives afin d'assurer la cohésion et l'harmonisation de certains processus stratégiques.

Finalement, la DGA-SAP agit comme levier de transformation organisationnelle en inspirant et intégrant une culture numérique et d'innovation au sein des pratiques organisationnelles.

## DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE

Relevant de la direction générale adjointe – soutien, amélioration et performance, cette direction pivot du CIUSSS voit au bon déroulement de l'ensemble des activités relatives à la gestion de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique. Avec ses sept domaines d'affaires, elle assure un rôle de conseil et de soutien auprès des différentes directions de l'établissement et veille à mobiliser l'ensemble des personnes qui y œuvrent afin d'assurer le développement et le maintien d'une culture d'amélioration de la qualité et de la performance.

*Prendre note que la sécurité de l'information est maintenant sous la gouverne de la DRI et que le CPSS est sous la gouverne de la DRF.*

### **Bureau de projets organisationnels (BPO)**

Le BPO a la responsabilité de coordonner les projets organisationnels et les programmes de projets en assurant un accompagnement personnalisé pour chaque projet, adapté au contexte. Il joue également un rôle important dans le suivi et l'atteinte des objectifs liés aux priorités de l'organisation et de ses directions, en soutenant l'arrimage des projets à ces objectifs. À ce titre, il est entre autres responsable de la vigie et de la coordination du comité des portefeuilles conjoints (CPC) pour une gouvernance harmonisée des portefeuilles reconnus du CCSMTL incluant les portefeuilles du BPO, de l'amélioration continue, de la direction des services techniques (DST), du génie biomédical (GBM) et de la direction des ressources informationnelles (DRI). Cette gouvernance met de l'avant et améliore en continu, un processus standardisé et performant pour la qualification des projets, allant de l'intention de projet à l'acceptation du projet, et ce, dans un ordonnancement respectant le niveau d'urgence de réalisation associé au projet. De plus, le BPO contribue à promouvoir les meilleures pratiques ainsi que l'appropriation des connaissances en gestion de projet au sein de l'organisation.

### **Amélioration continue et soutien à la gouvernance**

L'équipe de l'amélioration continue soutient et accompagne l'ensemble des directions dans la révision des processus, des trajectoires de services et pour toute autre activité contribuant à la performance organisationnelle, notamment sur les plans de l'efficacité, de l'efficience, de la productivité, de l'accès et de la continuité. Elle est responsable du programme d'amélioration continue, du déploiement des stations visuelles stratégiques et tactiques en plus de contribuer à promouvoir les meilleures pratiques et l'appropriation des connaissances du Lean management. Cette équipe soutient également toutes initiatives reliées à la planification stratégique.

### **Direction adjointe qualité, risques et éthique**

#### ***Gestion des risques***

L'équipe de gestion des risques assure le soutien, le développement et le maintien d'un système intégré de gestion des risques. Plus particulièrement, elle participe à l'élaboration des processus liés à la gestion des événements lors d'une prestation sécuritaire des soins et services aux usagers en apportant soutien et conseil aux déclarants des incidents et accidents et en assurant le suivi des processus d'enquêtes des événements sentinelles. Elle contribue à la formation et au perfectionnement du personnel en matière de gestion des risques et du processus de divulgation auprès des usagers et de leurs proches et enfin, coordonne la production du rapport trimestriel sur la sécurité des usagers.

### ***Éthique clinique et organisationnelle***

Cette équipe soutient un processus de prise de décision éthique auprès des directions, tant au niveau clinique qu'au niveau organisationnel. Plus précisément, elle accompagne les individus, les équipes et l'organisation à dénouer des impasses de façon légitime et concrète par une posture réflexive face aux normes et aux valeurs. Elle accompagne l'organisation dans l'exercice d'un jugement pratique au moyen d'un processus rigoureux et favorise le développement d'une culture éthique intégrée à tous les niveaux. Cette équipe assure le développement de la compétence éthique par la formation, elle coordonne le comité central en éthique et assure une expertise pour tous projets ou initiatives qui fait appel aux personnes ou à leurs données.

### ***Qualité et évaluation normative***

Cette équipe est responsable de soutenir la mise en place en place d'un système intégré d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et services notamment par la coordination de la démarche d'agrément de l'établissement. Elle est également responsable des différents processus de certification (*Planetree*, Initiative amis des bébés (IAB), Distinction AVC, Ampro, etc.) ainsi que de la coordination organisationnelle des audits de qualité. Elle détient le mandat local pour la certification des résidences privées pour aînés (RPA) du territoire et les mandats régionaux de certification des ressources privées ou communautaires offrant de l'hébergement en dépendance (RHD). Finalement, elle assure également la coordination des suivis des recommandations des acteurs externes (visites ministérielles, Bureau du coroner, Protecteur du citoyen, etc.).

### ***Approche centrée sur la personne et partenariat usagers***

Cette équipe soutient les directions dans l'implantation et la mise en application des orientations organisationnelles en termes d'intégration de la voix des usagers et d'actualisation de l'approche centrée sur l'humain. Elle coordonne ou soutient les démarches de consultation et d'évaluation de la satisfaction et de l'expérience des clients afin d'améliorer la qualité des relations et de l'organisation des soins et des services. Elle soutient le partenariat en conseillant et accompagnant les responsables de projets ou comités qui souhaitent la collaboration avec des usagers-ressources et l'intégration de la voix des usagers et de leurs proches dans l'organisation des soins et services. Cette équipe soutient également le fonctionnement des comités des usagers et favorise les liaisons entre ces comités et les directions. Finalement, cette équipe soutient le déploiement de l'approche centrée sur l'humain notamment avec l'actuelle A3 « De tout cœur avec vous » laquelle met l'accent sur la bienveillance.

## **Direction adjointe intelligence d'affaires et analytique avancée**

### ***Intelligence d'affaires et analytique avancée (IAAA)***

L'équipe de l'IAAA a la responsabilité de mettre en place un système intégré de mesure de la performance du CIUSSS, notamment en assurant le déploiement de tableaux de bord stratégiques de l'organisation. Cette équipe porte également le mandat de gouvernance et de valorisation des données et des outils de présentation des données (incluant Power Bi). De plus, cette équipe assure le suivi de l'entente de gestion et d'imputabilité avec le MSSS. Dans une alliance avec les milieux cliniques, elle développe les tableaux de bord (Power BI) opérationnels, tactiques et stratégiques du CCSMTL.

## DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

La direction des services techniques (DST) relève de la direction générale adjointe – Soutien, administration et performance. Son mandat consiste à offrir un parc immobilier qui tient compte des besoins évolutifs des usagers et des personnes qui œuvrent dans l'établissement, et ce, par l'utilisation optimale des ressources à sa disposition. Elle est chargée de soutenir la prestation des soins et des services des différents programmes. Elle met en œuvre de multiples actions pour fournir des milieux de soins, des milieux de vie et des services fonctionnels, salubres, confortables et sécuritaires pour les usagers, les personnes qui œuvrent dans l'établissement ainsi que les visiteurs.

Cette direction veille, au quotidien, à fournir les services nécessaires à un environnement sain en lien avec les normes et pratiques en matière d'hygiène et salubrité, de saines habitudes d'alimentation et d'entretien et réparation des immeubles. Outre les activités de planification opérationnelle et leur réalisation, la direction des services techniques, tenant compte de l'ampleur de l'organisation, doit mettre en place une planification de nature tactique en plus d'une gestion rigoureuse des demandes de projets et d'allocation d'espaces.

Elle est responsable de définir les orientations, les objectifs et les priorités de son secteur en vue d'offrir des services continus, adaptés, intégrés et de qualité. Elle dirige, coordonne, surveille les activités, assure la gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles de sa direction et sur l'ensemble du territoire.

Cette direction assure le développement et le maintien d'une culture axée sur le service à la clientèle, les approches en gestion de projets, l'amélioration continue de la performance ainsi que le développement durable.

La direction des services techniques regroupe deux directions adjointes, soit la direction adjointe des services techniques – Hôtellerie, environnement et amélioration continue ainsi que la direction adjointe des services techniques - Gestion des actifs immobiliers.

### **Direction adjointe des services techniques – Hôtellerie, environnement et amélioration continue**

La direction adjointe des services techniques – Hôtellerie, environnement et amélioration continue a pour rôle d'assurer la coordination du service d'hygiène et salubrité, du service alimentaire en plus du développement durable et l'amélioration continue. Elle s'assure d'une utilisation optimale des ressources de son secteur ainsi que de l'application des normes, règles, pratiques, politiques et procédures en lien avec ses secteurs d'activités. Elle planifie, réalise, mesure et contrôle les opérations quotidiennes et travaille à accroître sa performance de façon continue en matière de coût et de qualité pour les services rendus. Elle analyse et implante les meilleures pratiques de l'industrie en matière de gestion opérationnelle de ses services. Elle comprend deux coordinations réparties dans 39 services. Les deux coordinations sont l'hygiène et salubrité et les services alimentaires. De plus, elle compte sur une équipe assurant la gestion des activités de développement durable et d'amélioration continue.

### **Direction adjointe des services techniques – Gestion des actifs immobiliers**

La direction adjointe des services techniques – Gestion des actifs immobiliers joue un rôle stratégique au sein de la DST et du CCSMTL. Elle assure l'ensemble des activités liées au service des installations matérielles, de la gestion de projets et de la gestion des espaces et de la gestion immobilière.

## DIRECTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

Relevant de la direction générale adjointe – Soutien, amélioration et performance, la direction des ressources informationnelles (DRI) compte trois directions adjointes qui se partagent différents rôles et responsabilités ainsi qu’une équipe de gouvernance de la sécurité de l’information.

Elle est responsable de l’ensemble des activités relatives à la gestion et à l’exploitation des ressources informationnelles du CCSMTL, de supporter et d’offrir des services en matière de gestion des ressources informationnelles à la clientèle régionale et provinciale via le Centre de service régional (CSR), ainsi que d’offrir des services d’infrastructures, de réseautique et d’hébergement en technologie de l’information (TI) pour notre établissement, mais également pour les établissements de la région de Montréal ainsi qu’au niveau provincial. De plus, dans le cadre des mandats qui lui sont confiés par le MSSS, la DRI assure également le déploiement et le soutien des solutions régionales et suprarégionales ainsi que la coordination de la gouvernance régionale en matière de gestion des ressources informationnelles. Elle est également responsable de définir les orientations stratégiques, les directives et plans d’action en matière de sécurité de l’information pour l’ensemble de notre établissement de façon à respecter les objectifs du MSSS ainsi que du ministère de la cybersécurité et du numérique.

De façon générale, le rôle de la DRI est d’assurer la mise en œuvre, l’exploitation optimale et la pérennité des systèmes d’information et des autres actifs informationnels nécessaires à la concrétisation des projets organisationnels et cliniques et des autres priorités locales et ministérielles.

La DRI met au bénéfice des différentes directions et services du CCSMTL ainsi que pour ses clients externes, ses multiples compétences et le savoir-faire de ses membres. Les rôles que la DRI comporte des aspects aussi variés qu’essentiels, tels que :

- Des services-conseils stratégiques sur le potentiel des ressources informationnelles et sur les solutions informatiques appropriées;
- La mise en œuvre de solutions informatiques cliniques et administratives, de projets d’infrastructures technologiques ainsi que leur implantation, leur évolution et leur entretien;
- Un service de soutien au profit de toute la communauté du CCSMTL;
- Un service de soutien au profit des clients régionaux et provinciaux;
- Le soutien et la formation des pilotes d’application affaires – cliniques et administratifs;
- La gouvernance coordination, la mise en œuvre et la gestion opérationnelle, tactique et stratégique de la sécurité de l’information;
- L’élaboration et la mise en œuvre des politiques de gestion appropriées en matière de technologies de l’information;
- Le maintien d’une vision d’ensemble quant aux investissements stratégiques à faire et aux acquis déjà constitués pour bien soutenir les missions du CCSMTL et la poursuite de ses objectifs d’affaires et ce, au moyen de l’architecture d’entreprise.

**Les directions adjointes sont les suivantes :**

**Direction adjointe - Volet ressources informationnelles CIUSSS**

Cette direction adjointe est responsable de la planification, l'organisation, la mise en œuvre, la gestion, le support et l'exploitation de solutions cliniques et administratives CCSMTL. Elle est composée de deux coordinations et de cinq services.

#### **Direction adjointe - Volet Centre de services régional**

La direction adjointe volet Centre de services régional offre des services de gestion d'actifs, de développements applicatifs ainsi que des services professionnels aux autres établissements du réseau de la santé. Elle est composée de deux coordinations et de quatre services.

#### **Direction adjointe - Volet Soutien et infrastructure**

La direction adjointe volet soutien et infrastructure est responsable d'offrir des services d'hébergement, des services d'infrastructure informatique, des services de téléphonie et de réseautique tant en mode traditionnel qu'en mode infonuagique à la clientèle du CCSMTL ainsi qu'à la clientèle régionale de l'île de Montréal et à la clientèle provinciale. Elle est composée une coordination et de quatre services.

#### **Équipe de gouvernance en sécurité**

L'équipe de gouvernance en sécurité de l'information est responsable d'offrir une structure fonctionnelle requise pour assurer une gouvernance forte et intégrée ainsi que de moderniser notre sécurité pour adresser les nouvelles menaces à la clientèle du CCSMTL ainsi qu'à la clientèle régionale de l'île de Montréal.



## DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

La direction approvisionnement et logistique relève de la direction générale adjointe – soutien, administration, et performance du CCSMTL. Elle a la responsabilité d’assurer une gestion saine des flux de personnes, d’information et de biens, et ce, avec le souci permanent d’améliorer les services rendus aux clients. Elle contribue de manière significative à la chaîne de valeur clinique en s’assurant de la disponibilité du matériel au bon endroit, au bon moment, en bon état, en quantité suffisante et au meilleur coût possible.

Elle porte donc la responsabilité de la gestion du développement des activités liées aux différentes chaînes d’approvisionnement internes et externes du CCSMTL. Elle assume également les activités liées au transport externe de la clientèle desservie. Elle soutient l’ensemble de l’organisation, dans un rôle-conseil, en offrant des pistes d’amélioration et d’optimisation, ainsi qu’un support à l’implantation des solutions retenues en matière d’approvisionnement et de logistique.

La direction approvisionnement et logistique comprend :

**Soutien et performance** : Ce service est responsable des projets d’amélioration continue et des projets transversaux en approvisionnement et logistique. Il voit aussi à l’évolution des systèmes d’information utilisés par les services de la direction.

**Achats et service à la clientèle** : Ce service est responsable de la planification des besoins, des appels aux marchés, de la gestion des commandes, de la gestion contractuelle selon les lois et règlements en vigueur, ainsi que du service à la clientèle auprès des utilisateurs.

**Centres d’inventaires** : Ces services sont responsables d’assurer la disponibilité du matériel auprès des clients internes. Ils s’occupent donc de la réception et de l’expédition de la marchandise, de son entreposage, de sa manutention ainsi que du réapprovisionnement des diverses réserves de matériel.

**Messagerie et transport des biens** : Ce service est responsable du transport des biens et du courrier de l’ensemble des installations du CCSMTL.

**Transport des usagers** : Ce service est responsable de tous les déplacements des usagers, entre les établissements du CCSMTL et vers les autres établissements du réseau selon les besoins établis.

**Buanderie-lingerie** : Ce service est responsable de la gestion et de la distribution de la lingerie et des uniformes ainsi que de l’exploitation des buanderies d’appoint situées dans les différents sites du CCSMTL.



## LISTE DES ACRONYMES

CCSMTL	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CII	Conseil des infirmières et infirmiers
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseils de médecins, dentistes et pharmaciens
CFS	Conseil des sages-femmes
CRDS Ouest	Centre de répartition des demandes de services de l'ouest de l'île de Montréal
CSR	Centre de service régional
CRSP	Comité régional des services pharmaceutiques
DEUR	Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
DGASAP	Direction générale adjointe soutien, administration et performance
DGAPSPGS	Direction générale adjointe programmes santé physique généraux et spécialisés
DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
DP	Directeur provincial
DPJ	Directeur protection de la jeunesse
DPSMP	Direction des programmes santé mentale et dépendance
DRF	Directions des ressources financières
DRHCAJ	Directions des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
DRMG	Département régional de médecine générale
DRSP	Direction régionale de santé publique
DSGPU	Direction des services généraux et des partenariats urbains
DSI	Direction des soins infirmiers
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSPAMU	Direction des services professionnels et des affaires médicales universitaires
DST	Direction des services techniques
GACO	Guichet d'accès pour la clientèle orpheline
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PARI-SP	Plan d'action régional intégré de la santé publique
PDG	Président-directeur général
PDGA	Président-directeur général adjoint
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires



**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal**

**Québec** 