

PROCÈS-VERBAL

SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

18 mai 2016, 18 h 30

Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, salle Nadia
4675, rue Bélanger, Montréal (Québec) H1T 1C2

(Procès-verbal adopté le 14 juin 2016)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
D ^{re} Marie-Andrée Bruneau	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administratrice
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M. Éric Forget	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Administrateur
M ^{me} Diane Morin	Nomination – Universités	Administratrice
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Janet Parento	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Jean Toupin	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Andréia Bittencourt	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administratrice
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités	Administrateur
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur

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

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

M. Cédryc Viens, spécialiste en procédés administratifs au Bureau de la présidente-directrice générale, prend note des délibérations.

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

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 11 mai 2016, par courrier électronique, aux administrateurs.

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été affichés le 11 mai 2016 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 18 mai 2016 à 18 h 35.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 18 mai 2016, tel que déposé.

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. La procédure à suivre lors de la période de questions du public a été affichée le 11 mai 2016 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Une personne qui désire poser une question doit se présenter à la salle où se tiendra la séance du conseil d'administration avant l'heure fixée pour le début d'une séance du conseil d'administration. Elle doit donner au président ou à la personne qu'il désigne, son nom et son prénom et, le cas échéant, le nom de l'organisme qu'elle représente, et indiquer l'objet de sa question. Elle peut elle-même inscrire ces informations dans un registre à cet effet. Cette inscription, accompagnée des renseignements requis, peut s'effectuer au plus tard trente (30) minutes avant la tenue de la séance du conseil d'administration ou par courrier électronique. M^{me} Micheline Ulrich, présidente, constate que quatre questions sont inscrites au registre. Elle invite M. Gilles Malette à poser sa question.

1) M. Gilles Malette, porte-parole, Syndicat des travailleuses et travailleurs du CSSS Jeanne-Mance – CSN

« Le Syndicat des travailleuses et travailleurs du CSSS Jeanne-Mance – CSN demande que le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal se prononce en faveur d'un moratoire sur les présents transferts de personnel du CIUSSS vers les groupes de médecine de famille (GMF) hors CLSC.

Le conseil d'administration va-t-il se pencher à très court terme sur cette demande de moratoire et si oui, quand compte-t-il le faire? »

M^{me} Ulrich explique que le conseil d'administration ne peut donner suite à une telle demande, car le transfert des professionnels des CLSC vers les GMF s'inscrit dans la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée*. Le conseil d'administration doit bien sûr respecter la loi. Par contre, différentes actions peuvent être mises de l'avant dans le but, notamment, que la population du territoire du CIUSSS ait accès à un médecin de famille. Le réseau de la santé et des services sociaux se compose de GMF, de CLSC, d'hôpitaux, etc. L'important est d'harmoniser toutes les missions afin de favoriser l'accessibilité des services, tout en innovant quant aux façons de faire.

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, remercie M. Malette de son intervention. Elle réitère que le conseil

d'administration n'a pas le pouvoir de décréter un moratoire par rapport à la Loi susmentionnée. Par contre, l'organisation a le pouvoir d'accompagner adéquatement les professionnels dans ce changement. Le réseau territorial de santé et de services sociaux du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte 10 GMF. Actuellement, environ 15 employés du CIUSSS travaillent au sein de ces GMF. Le cadre des GMF prévoit le transfert d'une quinzaine de professionnels additionnels issus des six CLSC du CIUSSS vers les GMF. M^{me} Bélanger précise que ces professionnels demeureront des employés du CIUSSS. Elle ajoute que le CIUSSS doit revoir ses façons de faire afin d'améliorer l'accès à un médecin de famille. Pour y parvenir, le CIUSSS devra mettre en place les conditions favorables pour que le suivi des clientèles en première ligne puisse s'exercer en interdisciplinarité. M^{me} Bélanger conclut son intervention en soulignant que le CIUSSS ne souhaite pas démanteler les CLSC et que le transfert des professionnels des CLSC vers les GMF est au stade de la planification.

M^{me} Ulrich invite M. Daniel Dubé à poser sa question.

2) M. Daniel Dubé, responsable politique, Alliance du personnel professionnel et technique (APTS) de la santé et des services sociaux

M. Dubé cède la parole à M^{me} Audrey Villeneuve, travailleuse sociale au CLSC de Verdun, et M^{me} Laura René-lavarone, psychoéducatrice aux trois CLSC du CSSS du Sud-Ouest-Verdun.

Une pétition signée par 107 personnes en lien avec la campagne « J'aime mon CLSC » est déposée au conseil d'administration.

« Nous, professionnels et techniciens des CLSC de Verdun, de Ville-Émard-Côte-St-Paul et de St-Henri du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, intervenons au conseil d'administration pour partager nos préoccupations suivant la décision unilatérale du ministre de la Santé et des Services sociaux de transférer des ressources professionnelles des CLSC vers les groupes de médecine de famille (GMF).

Nous sollicitons l'appui du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour protéger la qualité et l'intégrité des services à la population. Pouvons-nous compter sur votre appui? »

M^{me} Ulrich remercie M^{me} Villeneuve et M^{me} René-lavarone de leur intervention. Elle souligne que la qualité et l'intégrité des services à la population sont prioritaires pour le conseil d'administration. La responsabilité populationnelle inhérente au CIUSSS fait en sorte que tous les intervenants impliqués, incluant les GMF et les professionnels, doivent travailler en interdisciplinarité. M^{me} Ulrich est consciente que le travail en interdisciplinarité nécessite l'effort de tous les intervenants pour apprivoiser la réalité de chacun. Il est important de revoir les façons de faire afin d'améliorer l'offre de services.

M^{me} Bélanger souligne à son tour l'importance de maintenir et d'améliorer la qualité des services à la population. Les clientèles vulnérables font partie intégrante de la mission du CIUSSS et il faut en prendre soin. Ce ne sont pas toutes les clientèles vulnérables qui consulteront un professionnel dans un GMF, notamment les itinérants et les jeunes de la rue. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit continuer à bien desservir les clientèles vulnérables. Bien que le CIUSSS soit une grande organisation, le côté humain y occupe une place importante grâce au personnel dévoué. En ce qui a trait à la première ligne médicale, le statut quo n'est pas l'option à privilégier. Dans une vision idéale, il faut préconiser une approche globale de la personne. À cet égard, les GMF et les CLSC peuvent y contribuer chacun à leur manière.

M^{me} Ulrich invite M^{me} Mélanie Roy à poser sa question.

3) M^{me} Mélanie Roy, présidente de l'exécutif local APTS (catégorie 4 – professionnels et techniciens), Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)

« Dans le cadre de l'abolition du programme d'hébergement pour évaluation avec récupération gériatrique (PHPE-RG) et de la mise en place du nouveau programme de soins postaigus à l'IUGM, est-ce possible de donner toute l'information et tous les outils nécessaires à nos gestionnaires pour qu'ils soient en mesure de mieux accompagner l'équipe en place pour offrir les services? »

Qui va assumer le déséquilibre entre les besoins et les services? Est-ce qu'un ajout de ressources est prévu? Est-ce que le CIUSSS est prêt à s'engager clairement en ce sens? Si tel n'est pas le cas, est-ce que ce sont les personnes âgées qui devront se contenter de moins ou est-ce que l'on compte sur la bonne volonté des professionnels en place pour faire du bénévolat? »

M^{me} Ulrich remercie M^{me} Roy de son intervention et d'avoir salué l'abolition du PHPE-RG, car ce dernier était nuisible pour les personnes âgées. Les outils d'application du programme de soins postaigus ne sont pas encore tous en place. Plusieurs personnes y travaillent et veilleront à leur déploiement au cours des prochaines semaines, ce qui facilitera le travail des professionnels. Bien que les conditions ne soient pas parfaites pour le moment, les personnes âgées bénéficieront du programme de soins postaigus.

M^{me} Bélanger souligne que l'abolition du PHPE-RG dans la région de Montréal était la bonne chose à faire. Tous les établissements de Montréal ont décidé d'aller de l'avant avec la mise en place du programme de soins postaigus. Les cadres du CIUSSS font beaucoup d'efforts pour atténuer les irritants. À l'IUGM, un cadre organise des rencontres hebdomadaires avec les professionnels touchés par le programme de soins postaigus. Les établissements de Montréal ne pouvaient attendre que tous les outils soient développés avant de mettre en place le programme, car il y avait urgence d'agir pour assurer le bien-être des clientèles. Pour ce qui est des ressources, M^{me} Bélanger est soucieuse que le personnel qualifié soit en mesure de répondre aux besoins de la clientèle. M^{me} Bélanger conclut à l'effet que ce dossier évolue bien et que l'organisation n'agit pas de manière improvisée.

M^{me} Ulrich invite M^{me} Ramatoulaye Diallo à poser sa question.

4) M^{me} Ramatoulaye Diallo, vice-présidente (catégorie 2), Syndicat des travailleuses et travailleurs du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

Une lettre est déposée à M^{me} Bélanger.

Considérant que la semaine de travail de quatre jours est une modalité en place depuis plusieurs années pour les employés du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau.

Considérant que plusieurs travailleurs sont inquiets à l'idée d'être privés de cette modalité.

Considérant que la convention collective locale doit être appliquée jusqu'à la mise en place d'une convention collective à l'échelle du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Est-ce que le contrat concernant les semaines de travail de quatre jours sera renouvelé?

Est-ce que les articles 9.13 à 9.17 de la convention collective locale seront dûment appliqués, et ce, jusqu'à la mise en place d'une convention collective à l'échelle du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal?

M^{me} Ulrich invite M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, à répondre à la question.

M. Lehouillier souligne que cette modalité est en place dans d'autres installations du CIUSSS. Les employés continueront d'avoir droit à ces modalités locales tant que la convention collective à l'échelle du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ne sera pas en place. Les 41 accréditations syndicales au sein du CIUSSS représentent un grand défi en termes de logistique d'application des dispositions locales. À cet égard, des formulaires seront disponibles sous peu pour que l'employeur continue à respecter ses engagements.

La période de 30 minutes étant écoulée, M^{me} Ulrich clôt la période de questions du public.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich souligne :

- sa participation, le 25 avril 2016, à une rencontre des présidents des conseils d'administration des CIUSSS de l'île de Montréal;
- la fin de ses rencontres individuelles avec les administrateurs afin de connaître leurs attentes;
- sa participation, le 27 avril 2016, à la séance du comité de vérification;
- sa participation, les 4 et 5 mai 2016, au Symposium des leaders de la santé 2016 de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, où des centaines de leaders du milieu de la santé ont été appelés à jeter les bases d'une nouvelle relation avec le patient, d'une gouvernance clinique concertée et d'une performance clinique améliorée grâce à des indicateurs de la qualité des soins et des services;
- sa participation, le 10 mai 2016, à la séance du comité de vigilance et de la qualité.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Sonia Bélanger souligne :

- l'accélération des travaux de planification en lien avec le projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame;
- le degré d'avancement du projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun;
- sa participation, le 29 avril 2016, à une rencontre ministérielle concernant le Dossier clinique informatisé (DCI), pour lequel le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal jouera un rôle majeur quant à son déploiement;
- sa participation à deux comités de sélection pour identifier les chefs des départements d'anesthésiologie (3 mai 2016) et de médecine spécialisée (17 mai 2016), processus en cours en partenariat avec l'Université de Montréal pour combler tous les postes de chef de département clinique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- sa participation, le 4 mai 2016, à la table des présidents-directeurs généraux de Montréal, où trois dossiers en lien avec l'organisation des services ont retenu l'attention : le plan Alzheimer, pour lequel l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal a le mandat de soutenir les groupes de médecine de famille (GMF) faisant partie du Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de l'Université de Montréal, la gestion des usagers en niveau de soins alternatifs et la répartition des demandes de services spécialisés, dossier pour lequel le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a le mandat de mettre en place un guichet unique pour la région de Montréal;
- sa participation, le 5 mai 2016, à une séance du comité stratégique pour les services d'injection supervisée (SIS), dossier évoluant favorablement;
- sa participation, le 11 mai 2016, à la Journée scientifique du consortium pour l'identification précoce de la maladie d'Alzheimer-Québec (CIMA-Q), au cours de laquelle le scientifique en chef du Québec, M. Rémi Quirion, s'est adressé aux participants.

6. Séance du conseil d'administration du 20 avril 2016

6.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 20 avril 2016, tel que déposé.

6.2 Affaires découlant

Accès aux soins des migrants à statut précaire

Le 9 mars 2016, M^{me} Magalie Benoit, de Solidarité sans frontières, avait interpellé le conseil d'administration concernant les services de santé offerts aux personnes immigrantes sans assurance médicale. À la suite de cette séance, M^{me} Véronique Houle, directrice des opérations nationales de Médecins du Monde Canada, a transmis un courriel concernant une formation sur l'accès aux soins des migrants à statut précaire. Le but de cette formation est d'augmenter le niveau de connaissance et de compréhension des liens entre le système d'immigration canadien et québécois et le système de santé et de services sociaux québécois, et d'améliorer l'accessibilité aux services aux migrants à statut précaire.

Lors de sa réunion du 21 avril 2016, le comité de direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a convenu que cette formation doit être de nature informative, tenir compte du contexte du cadre provincial sur l'immigration et que les secteurs concernés seraient la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, la Direction des services multidisciplinaires, la Direction de la protection de la jeunesse et le contentieux. Un suivi sera fait pour identifier des intervenants cibles. Le comité de direction a également convenu de constituer un groupe pilote au sein de la Direction de la protection de la jeunesse pour tester cette formation préalablement à son déploiement possible dans l'établissement. Un lien sera fait avec la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques pour la planification des formations offertes au personnel.

Accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais pour la population d'expression anglaise de Montréal

Le gouvernement prévoit la formation de comités consultatifs régionaux. Ils seront chargés de donner leur avis sur les programmes régionaux d'accès aux services en langue anglaise, de les évaluer et, le cas échéant, d'y suggérer des modifications. Pour la région de Montréal, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a la responsabilité de mettre sur pied un tel comité. Le Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise fournira également au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal un modèle de règlement applicable au comité régional.

Les CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal ont la responsabilité d'identifier des organismes de promotion des intérêts des personnes d'expression anglaise, à partir desquels le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal procèdera à un appel de candidatures qui permettra de sélectionner les membres du comité régional.

Les trois CIUSSS se sont entendus qu'en soutien à la mise en place du comité consultatif régional, ils uniront leurs efforts en mettant sur pied un comité de travail inter-CIUSSS chargé d'identifier :

- la liste des organismes de promotion des intérêts des personnes d'expression anglaise sur l'île de Montréal;
- les critères de sélection des candidats à être nommés sur le comité consultatif régional.

Il est entendu que les candidats doivent non seulement porter l'intérêt de l'accessibilité des services pour la population de langue anglaise, mais ils doivent aussi avoir une bonne connaissance du réseau de la santé et des services sociaux afin d'être pleinement contributifs aux travaux. Les critères de sélection seront identifiés et choisis en comité de travail inter-CIUSSS et intégrés au règlement qui sera élaboré par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal après consultation des autres établissements de la région.

De plus, il est entendu que chacun des trois CIUSSS identifiera une ou deux personnes qui formeront le comité de travail inter-CIUSSS.

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a relancé les CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour la mise sur pied du comité de travail inter-CIUSSS et l'identification des organismes de promotion des intérêts des personnes d'expression anglaise sur l'île de Montréal. Pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, M. Michael Udy, administrateur, et M^{me} Florente Démosthène, conseillère cadre au partenariat et aux affaires interculturelles, ont été identifiés pour siéger au comité de travail inter-CIUSSS. Le 12 mai 2016, une invitation a été lancée aux membres du comité de travail inter-CIUSSS afin qu'il se réunisse sous peu pour débiter ses travaux. Le comité consultatif régional doit être mis sur pied au plus tard le 15 septembre 2016 par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

7. Affaires du conseil d'administration et gouvernance

7.1 Calendrier des séances du conseil d'administration 2016-2017

Résolution 2016-05-18-01

Calendrier des séances du conseil d'administration 2016-2017

ATTENDU QU'en vertu de l'article 9.2 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, ce dernier est tenu de se réunir au moins six (6) fois par année et doit fixer, par résolution, le calendrier de ses séances.

ATTENDU QUE le calendrier des séances du conseil d'administration pour l'année 2016-2017 se présente comme suit :

- Mercredi 21 septembre 2016;
- Mercredi 30 novembre 2016;
- Mercredi 25 janvier 2017;
- Mercredi 22 mars 2017;
- Mercredi 10 mai 2017;
- Mercredi 14 juin 2017.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le calendrier des séances du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'année 2016-2017.

7.2 Rapport du président du comité de vérification (séance du 27 avril 2016)

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport de la séance du comité de vérification du 27 avril 2016.

1) Présentation du plan d'audit par M^{me} Barbara Côté, vérificatrice chez Raymond Chabot Grant Thornton

M^{me} Barbara Côté, directrice principale chez Raymond Chabot Grant Thornton, accompagnée de M^{me} Christine Régimbal, directrice associée, a déposé un document qui présente la stratégie du plan d'audit pour l'exercice financier 2015-2016.

Dans la première partie du rapport, on retrouve les informations suivantes :

- Nouveautés en matière d'audit;

- Assurer une gouvernance efficace;
- Contrôle qualité et indépendance;
- Stratégie d'audit qui comprend :
 - Contrôle interne;
 - Évaluation des risques;
 - Caractère significatif;
 - Prise en compte des facteurs de risque de fraude;
 - Lois et règlements;
- Unités de mesure;
- Réalisation de la mission :
 - Livrables;
 - Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant.

2) Présentation de M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles

2.1) Programmation annuelle en ressources informationnelles (PARI) 2016-2017

M. Bouchard a déposé un document présentant tous les livrables annuels à transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du plan de gestion des ressources informationnelles (PGRI). On y retrouve un calendrier des livrables du PGRI et des approbations requises ainsi que l'état de santé des projets (ESP) au 31 mars 2016 pour information.

M. Bouchard a présenté pour information la PARI 2016-2017, laquelle affiche les coûts uniquement pour l'exercice 2016-2017.

Ces coûts se divisent en trois catégories :

- Projets en ressources informationnelles;
- Activités d'encadrement;
- Activités de continuité.

Le total du financement octroyé pour 2016-2017 est de 4 057 491 \$.

2.2) Planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2017-2020

M. Bouchard a présenté la PTPARI 2017-2020, laquelle illustre la répartition des coûts sur les exercices financiers futurs.

Parmi les projets en cours, il est mentionné celui du guichet d'accès aux services spécialisés (GASS) pour un montant de 1 438 014 \$ déjà prévu au budget de l'ancienne Agence la santé et des services sociaux de Montréal, avant sa dissolution le 1^{er} avril 2015.

Le conseil d'administration doit approuver la PTPARI pour les exercices 2017-2018, 2018-2019 et 2019-2020.

Le comité de vérification fera une visite des installations du Centre de services régional (CSR) situées sur le boulevard de Maisonneuve Ouest et aura une formation sur le cadre normatif des technologies de l'information.

3) Présentation de M. Régnald Breton, directeur des services techniques, concernant le renouvellement de baux

3.1) Renouvellement du bail de l'édifice sis au 66, boulevard René-Lévesque Est, à Montréal

Le bail entre le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et La corporation de la Petite Enfance Viroulu est échu depuis le 1^{er} avril 2015.

M. Breton a informé les membres à l'effet que La corporation de la Petite Enfance Viroulu souhaite quitter les locaux.

Ce renouvellement de bail aurait dû normalement faire l'objet d'une recommandation au conseil d'administration. Toutefois, en raison de cette nouvelle information, les membres ont suggéré d'attendre le déroulement de la situation avant de recommander au conseil d'administration d'approuver le renouvellement pour une durée de cinq (5) ans, soit jusqu'au 31 mars 2020.

3.2) Renouvellement du bail de l'édifice sis au 4532-4534, rue Ontario Est, à Montréal

Le bail de cette installation venait à échéance le 30 avril 2016 et l'avenant no. 9, visant la prolongation du bail pour une période de six (6) mois, soit du 1^{er} mai 2016 au 31 octobre 2016, a été déposé.

La superficie occupée est de 248 m². Pour cette période, le loyer de base demeurera le même, soit 129,69 \$ / m² par année (avant taxes). Les frais d'exploitation s'élèvent à 4,88 \$ / m² et les taxes, à 37,93 \$ / m². La présente entente est de courte durée et une négociation est en cours concernant des travaux d'amélioration locative dans le but de permettre l'intégration d'une clientèle occupant d'autres espaces locatifs. Cet exercice permettra de répondre à l'objectif du MSSS en matière d'optimisation des espaces locatifs.

Le conseil d'administration doit approuver le renouvellement du bail.

4) Situation financière à la période 12 se terminant le 5 mars 2016

M. Christian Parent, directeur des ressources financières, a déposé pour information le rapport CIFINO à la période 12 se terminant le 5 mars 2016.

Les prévisions au 31 mars 2016 après la période 12 indiquent un surplus de 788 007 \$.

On prévoit l'équilibre budgétaire au 31 mars 2016.

5) Rapport annuel 2015-2016 du comité de vérification

Tous les comités du conseil d'administration doivent présenter un rapport annuel de leurs activités effectuées durant l'année financière.

Le président du comité a présenté le rapport qui traite principalement de la composition du comité, de la fréquence des séances, des dossiers ayant fait l'objet d'une recommandation au conseil d'administration et des priorités pour la prochaine année.

Le conseil d'administration doit prendre acte du rapport.

6) Budget 2016-2017

M. Parent a présenté un document sur le budget 2016-2017 pour information.

On y retrouve les explications des secteurs suivants :

- Ventilation de l'augmentation des crédits du réseau : 637 M \$;
- Impact sur le réseau;
- Consolidation des services;
- Autres ajustements (effet de croissance);
- Mesures d'optimisation pour la province de Québec;
- Mesures d'optimisation pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Autres dossiers corporatifs;
- Répartition de l'effort pour l'atteinte de l'équilibre budgétaire 2016-2017.

7) Affectation des soldes de fonds positifs des établissements d'origine

L'annexe 6 de la circulaire 2015-010 (03.01.10.01) du MSSS mentionne qu'il doit y avoir une gestion distincte des soldes de fonds positifs et négatifs et une affectation des soldes de fonds par programme service.

Par conséquent, le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'affecter les soldes de fonds positifs en date du 31 mars 2015 de certaines constituantes du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- Affectation du solde de fonds du CSSS Jeanne-Mance d'un montant de 3 658 885 \$ au programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA);

- Affectation du solde de fonds du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal d'un montant de 3 605 170 \$ au programme Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA);
- Affectation du solde de fonds du Centre Jeunesse de Montréal – Institut universitaire d'un montant de 3 848 383 \$ au programme Jeunes en difficultés;
- Affectation du solde de fonds du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire d'un montant de 692 108 \$ au programme Dépendances;
- Affectation du solde de fonds du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau d'un montant de 1 601 784 \$ au programme Déficience physique.

8) Adoption du budget 2016-2017 (Rapport RR-446)

M. Parent a souligné qu'une discussion avec le MSSS avait eu lieu à ce sujet. En raison du contexte particulier de cette année, le CIUSSS recevra le budget 2016-2017 d'ici deux semaines, de sorte qu'il y aura probablement une séance spéciale du comité de vérification dédiée au budget.

9) Communication de plaintes concernant l'information financière

Un document présentant le projet de loi no. 87, *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles dans les organismes publics*, a été déposé pour information.

Dans le cas où un employé veut divulguer une irrégularité ou un acte répréhensible de façon anonyme, il est mentionné dans le projet de loi que la personne a le choix de s'adresser à l'établissement ou au Protecteur du citoyen. Une procédure sera mise en place pour l'identification de ces deux instances. M. Bernard Circé, président du comité de vérification, recevra les plaintes à son adresse CIUSSS.

10) Suivi des commentaires des auditeurs quant aux projets informatiques

M. Parent a déposé les documents suivants pour information :

- Questionnaire à l'intention de la haute direction;
- Questionnaire à compléter par l'auditeur indépendant;
- Commentaires des auditeurs et déficiences antérieures.

M. Parent a souligné qu'un suivi est effectué pour chaque recommandation.

8. Qualité et sécurité des soins et services

8.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, présente ce point.

En lien avec la planification 2015-2016 du CIUSSS, le tableau de bord de gestion stratégique est composé d'indicateurs reflétant la performance globale de l'organisation, en fonction des grandes dimensions de son modèle de performance :

- La qualité et l'accessibilité;
- La mobilisation;
- L'optimisation.

Le conseil d'administration prend connaissance des résultats à la période 12 de l'année 2015-2016.

À la lumière des résultats à la période 12, l'établissement est en bonne posture quant aux indicateurs concernant l'accès aux services médicaux généraux, de soutien à domicile de longue durée, aux soins palliatifs et de fin de vie de même qu'aux services de santé mentale. Il s'améliore par rapport à plusieurs services de chirurgie et au pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière à l'urgence. Les délais d'accès aux services spécialisés en dépendance et à l'évaluation de la protection de la jeunesse atteignent les cibles. Les taux d'infection sont contrôlés ou en baisse selon les installations. L'établissement est en équilibre budgétaire et la cible de l'indicateur de mobilisation est presque atteinte.

D'autre part, les résultats mettent en lumière des enjeux concernant l'accessibilité aux services de réadaptation pour la clientèle en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme. Des écarts concernant le respect des délais pour les chirurgies de la hanche, du genou et d'oncologie, pour les services d'imagerie médicale de type résonnance

magnétique et échographie, de même que pour la coloscopie (priorités 2, 3 et 4) sont constatés. Pour les cibles qui ne sont pas atteintes, des plans d'action seront mis en place.

Voici les réponses fournies aux questionnements de certains administrateurs :

- Indicateur no. 9 : Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse

Historiquement, l'achalandage augmente de façon importante entre mars et juillet, ce qui tend à accroître le délai moyen pendant cette période de l'année. Par ailleurs, l'achalandage diminuant pendant les mois d'août et septembre, le temps de délai tend à se régulariser. Ce phénomène est lié au cycle scolaire.

- Indicateur no. 16 : Taux d'infections nosocomiales par 10 000 jours-présence (SARM)

L'amélioration du taux d'infections nosocomiales est notamment attribuable à l'ouverture de l'unité du 3^e centre à l'Hôpital de Verdun, soit une unité neuve aménagée de manière à éviter la propagation des infections.

- Indicateur no. 19 : Nombre total d'incidents / accidents (médication)

Erreur de compilation : En courte durée, il faut lire 598 incidents / accidents en 2015-2016, et non 627.

Même si le nombre total d'incidents / accidents peut sembler préoccupant, ils sont souvent sans conséquence grave. Il faut encourager le personnel à les déclarer afin de toujours améliorer les pratiques.

Des comités interdisciplinaires en matière de gestion des médicaments et un comité central seront mis en place. Des membres du personnel et un usager siégeront sur ces comités. De plus, le département de pharmacie fait toujours une analyse rigoureuse des rapports qui lui sont soumis, et ce, dans une optique d'amélioration continue.

- Indicateur no. 20 : Nombre total d'incidents / accidents (chutes)

Erreur de compilation : En courte durée, il faut lire 671 incidents / accidents en 2015-2016, et non 713.

Même si le nombre total d'incidents / accidents peut sembler préoccupant, ils sont souvent sans conséquence grave. Il faut encourager le personnel à les déclarer afin de toujours améliorer les pratiques.

8.2 Rapport du président du comité de vigilance et de la qualité (séance du 10 mai 2016)

M. André Lemieux, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le rapport de la séance du comité de vigilance et de la qualité du 10 mai 2016.

1) Rapport annuel 2015-2016 du comité de vigilance et de la qualité

Le rapport annuel 2015-2016 du comité de vigilance et de la qualité a été approuvé à l'unanimité. Le conseil d'administration doit prendre acte du rapport.

Par ailleurs, il a été convenu que les deux rapports d'étape *ad hoc* seront déposés au comité de vigilance et de la qualité par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services sous forme de tableau, soit un en septembre (données au 31 août) et un en janvier (données au 31 décembre). Ces rapports permettent de suivre les différents dossiers de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

2) Présentation du plan d'action à la suite d'une plainte déposée au continuum en déficience intellectuelle

M^{me} Carla Vandoni, directrice adjointe du continuum en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA), 1^{re}, 2^e et 3^e lignes, était invitée à présenter le dossier. Le plan d'action a été transmis au Protecteur du citoyen dans le délai requis.

Le temps d'attente pour les services au programme d'intervention comportementale intensive (ICI) destinés aux enfants âgés de 0 à 3 ans du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal avec un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA) ne cesse d'augmenter. Les délais actuels se situent à plus de trois ans. Considérant qu'un enfant est généralement diagnostiqué vers l'âge de 2 ou 3 ans, plusieurs enfants ne recevront jamais les services. L'accès à des services d'adaptation / réadaptation pour les enfants âgés de 0 à 7 ans avec un diagnostic de TSA est également problématique.

Le plan d'action a été élaboré en fonction des travaux effectués au ministère de la Santé et des Services sociaux et des meilleures pratiques. Découlant d'une insatisfaction formulée par un parent envers le CIUSSS portant sur une information inexacte donnée au moment de l'inscription de son enfant quant aux délais d'attente pour accéder au programme d'ICI et le début des services, le plan répond à une recommandation du Protecteur du citoyen.

Le but du plan d'action est de résorber la liste d'attente pour le programme d'ICI et de diminuer le temps d'attente pour ce service à 12 mois, et ce, en réorganisant les ressources afin de répondre adéquatement aux besoins des enfants.

Objectifs du plan d'action :

- Les familles des enfants présentant un TSA, âgés de 0 à 7 ans, en attente de services d'adaptation / réadaptation (A/R) ou d'ICI, vont accéder à la formation E-learning pendant les premiers 90 jours d'attente;
- Les enfants présentant un TSA âgés de 0 à 7 ans en attente de services d'A / R ou d'ICI auront accès à de l'A / R spécialisée dans les délais prescrits par le plan d'accès, selon le niveau de priorité évalué;
- Les enfants présentant un TSA, qui requièrent les services d'ICI à la suite de l'évaluation clinique et disponibles 20 heures par semaine, auront eu accès au programme d'ICI dans un délai maximal de 12 mois à partir du début de l'attente;
- Les enfants présentant un TSA, âgés de 5 ans au 30 septembre à 6 ans et 364 jours, auront accès à des services d'A / R d'intensité variable selon les besoins, afin de soutenir, entre autres, l'intégration scolaire à la suite de l'ICI.

3) Recommandations et suivis de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services s'assure, dans le cadre d'une plainte, du respect des droits des usagers et du suivi de la procédure entourant la qualité des soins et des services par les gestionnaires et les intervenants.

- Dossier 15-0618 – Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal : Insatisfaction à l'égard de l'information inexacte donnée au moment de l'inscription de l'enfant aux services de l'établissement

Plan d'action transmis au Protecteur du citoyen dans les délais requis et présenté au comité de vigilance et de la qualité (voir le point 2).

- Dossier 15-07694 – Centre d'hébergement du Manoir-de-Verdun : Imposition de restrictions de visite à la conjointe du résident, insatisfaction entourant la qualité des soins

Une rencontre interdisciplinaire a été refusée par la plaignante. L'établissement demeure ouvert à une rencontre éventuelle avec la conjointe du résident advenant qu'elle change d'avis. Le Protecteur du citoyen invite l'établissement à maintenir son ouverture quant à la tenue d'une rencontre avec la plaignante.

- Dossier 15-16481 – CSSS Jeanne-Mance : Difficultés soulevées pour les personnes en situation d'itinérance à obtenir le service d'authentification pour l'obtention d'une carte d'assurance-maladie au CLSC des Faubourgs.

Recommandations du Protecteur du citoyen : Mettre en place les procédures requises et s'assurer que l'information soit relayée aux autres points de services d'authentification, aux chefs de service et aux équipes itinérance et jeunes de la rue.

À partir du 1^{er} juin 2016, les personnes voulant accéder au service d'authentification du CLSC des Faubourgs devront présenter une lettre d'authentification originale et dûment signée par un intervenant d'un organisme communautaire partenaire reconnu par les équipes itinérance et jeunes de la rue du CIUSSS. La liste d'organismes reconnus sera composée des organismes communautaires membres du Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM) ainsi que de ressources de réadaptation dans le secteur de la dépendance. Les personnes référées et authentifiées par ces organismes devront obligatoirement être des personnes sans domicile fixe utilisant leurs services, à l'exception de leurs programmes de réinsertion de plus de trois mois. Ceux-ci pourront suivre le parcours régulier pour effectuer leurs démarches d'authentification. Cette façon de faire garantira un accès réservé aux personnes ciblées par le service. La chef de l'administration de programme et les membres des équipes itinérance et jeunes de la de la rue ont reçu l'information concernant les autres points de services d'authentification, actuels et à venir, à Montréal et dans les autres régions administratives. Ils aviseront à leur tour leurs partenaires des milieux communautaires et institutionnels afin

qu'ils réfèrent leurs usagers au meilleur endroit. Les démarches se poursuivront auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) afin que les procédures soient allégées dans leurs bureaux d'accueil partout au Québec.

- Dossier 15-10831 – Hôpital chinois de Montréal : Insatisfaction entourant la fracture du col huméral droit de la mère de la plaignante et la subluxation de son épaule droite

Recommandations du Protecteur du citoyen : S'assurer que les membres du personnel soient formés dans le domaine du déplacement sécuritaire des résidents, que les conduites attendues du centre d'hébergement entourant les principes de déplacement sécuritaire des résidents soient rappelées au personnel.

La direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées a accepté les recommandations du Protecteur du citoyen et a produit un plan d'action qui inclut, entre autres, une formation sur les déplacements sécuritaires d'ici la fin du mois de septembre, l'inclusion de façon récurrente d'une formation aux infirmières auxiliaires et aux préposés aux bénéficiaires afin d'assurer le maintien des acquis, l'implantation d'un projet coach d'ici le 30 novembre et la diffusion au personnel de capsules leur permettant de mettre à jour leurs connaissances sur le déplacement sécuritaire des résidents.

- Dossier 15-07896 – Centre de réadaptation Lucie-Bruneau : Usager avec un problème technique relié à son fauteuil roulant

Recommandation du Protecteur du citoyen : Produire un outil, disponible aux usagers, permettant de faire connaître les attentes du CIUSSS envers les usagers, notamment leur engagement et leurs responsabilités au moment de la prestation des soins et services.

Le CIUSSS s'apprête à produire un code d'éthique unifié.

- Dossier 15-02644 – Centre d'hébergement Louis-Riel : Perte d'une somme d'argent comptant lors d'un transfert à l'hôpital et des alliances lors d'un autre transfert à l'hôpital

Recommandation du Protecteur du citoyen : Mettre en place des mesures pour la gestion des effets personnels lors de transferts hors du centre d'hébergement.

Une politique de gestion des effets personnels sera élaborée par le CIUSSS.

4) Recommandations du Bureau du coroner

Des recommandations en provenance du Bureau du coroner peuvent également être transmises à l'établissement. Ces recommandations seront présentées au comité de vigilance et de la qualité pour qu'il en fasse le suivi.

8.3 Suivi de la visite d'agrément de mars 2016

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, et M^{me} Nancie Brunet, directrice adjointe – qualité, risques et éthique, présentent ce point.

Du 13 au 18 mars derniers, dans le cadre de la première de deux visites du cycle d'agrément 2016-2020, dix visiteurs d'Agrément Canada évaluaient les services de près d'une cinquantaine d'équipes du CSSS du Sud-Ouest-Verdun, du CSSS Jeanne-Mance, de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et de l'Hôpital chinois de Montréal, la deuxième visite pour les autres constituantes du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal étant prévue en mars 2018.

Le taux de conformité pour les normes de gouvernance est de 98,8 % (100 % en faisant abstraction du critère non conforme dont l'évaluation était déjà prévue en 2018). En termes de suivi, le conseil d'administration devra faire l'évaluation de son fonctionnement à l'aide de l'outil (sondage) développé par Agrément Canada et en présenter les résultats, leur analyse et les réalisations en découlant en vue de la visite de 2018.

Le taux de conformité pour les normes de leadership est de 97,2 % (98,6 % en faisant abstraction des deux critères non conformes, soit les sondages Pulse et Culture de sécurité, dont l'évaluation était déjà prévue en 2018). En termes de suivi, le comité de direction devra s'assurer de respecter les quatre critères non conformes (sur un total de 145) en vue de la visite de 2018.

L'excellence des résultats obtenus pour les normes de gouvernance et de leadership fait en sorte qu'il ne sera pas

nécessaire que ces normes soient réévaluées dans le cadre du cycle d'agrément actuel. La réévaluation pourrait donc avoir lieu en 2020.

Le taux de conformité pour l'ensemble des normes est de 90,9 %, soit 2 249 critères conformes sur un total de 2 473 critères évalués dans 18 ensembles de normes. En termes de suivi, les huit pratiques organisationnelles requises non conformes (sur un total de 33) seront réévaluées en août 2016 ou en février 2017. Les critères à priorité élevée et les autres critères non conformes feront l'objet d'un suivi au cours du cycle d'agrément 2016-2020.

Ces résultats sont exceptionnels et ils le seraient tout autant hors du nouveau contexte dans lequel s'inscrit le réseau de la santé et des services sociaux. Ils ont impressionné tant les organismes d'agrément que les autres établissements de santé du Québec. De nombreuses félicitations ont été reçues et plusieurs organismes communiquent avec le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour des demandes d'information, de consultation et de présentation.

Le conseil d'administration convient de faire connaître au ministre de la Santé et des Services sociaux l'excellence des résultats obtenus par le CIUSSS dans le cadre de sa visite d'agrément.

9. Rapports annuels 2015-2016

9.1 Comité de vérification

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport annuel 2015-2016 du comité de vérification.

Résolution 2016-05-18-02

Rapport annuel 2015-2016 du comité de vérification

ATTENDU QU'en vertu de l'article 28 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, le comité de vérification fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une (1) fois par année.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2015-2016 du comité de vérification du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

9.2 Comité de vigilance et de la qualité

M. André Lemieux, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le rapport annuel 2015-2016 du comité de vigilance et de la qualité.

Résolution 2016-05-18-03

Rapport annuel 2015-2016 du comité de vigilance et de la qualité

ATTENDU QUE le comité de vigilance et de la qualité fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une (1) fois par année.

Sur recommandation du comité de vigilance et de la qualité, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2015-2016 du comité de vigilance et de la qualité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

9.3 Conseil des infirmières et infirmiers

M^{me} Louise Bourassa, présidente du conseil des infirmières et infirmiers, présente le rapport annuel 2015-2016 du conseil des infirmières et infirmiers.

Résolution 2016-05-18-04

Rapport annuel 2015-2016 du conseil des infirmières et infirmiers

ATTENDU QU'en vertu de l'article 220 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

ATTENDU QUE le rapport annuel 2015-2016 du conseil des infirmières et infirmiers a été adopté par le comité exécutif du

conseil des infirmières et infirmiers le 29 avril 2016.

ATTENDU QUE le rapport annuel 2015-2016 du conseil des infirmières et infirmiers a été adopté en assemblée générale des membres du conseil des infirmières et infirmiers le 11 mai 2016.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil des infirmières et infirmiers, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2015-2016 du conseil des infirmières et infirmiers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

9.4 Conseil des sages-femmes

M^{me} Selvi Annoussamy, secrétaire du conseil des sages-femmes, présente le rapport annuel 2015-2016 du conseil des sages-femmes.

Résolution 2016-05-18-05

Rapport annuel 2015-2016 du conseil des sages-femmes

ATTENDU QU'en vertu de l'article 225.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil des sages-femmes doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.

ATTENDU QUE le rapport annuel 2015-2016 du conseil des sages-femmes a été adopté en assemblée générale des membres du conseil des sages-femmes le 27 avril 2016.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil des sages-femmes, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2015-2016 du conseil des sages-femmes du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

10. Ressources financières

10.1 Affectation des soldes de fonds positifs des établissements d'origine

M. Christian Parent, directeur des ressources financières, présente ce point. Il précise que les soldes de fonds s'inscrivent en date du 31 mars 2015 et qu'ils doivent être affectés à des programmes services pour l'année 2015-2016.

M. Parent présente le pourcentage de chaque solde de fonds par rapport au budget du programme service :

Constituante du CIUSSS	Programme service	Solde de fonds au 31 mars 2015	Budget du programme service 2015-2016	Pourcentage
Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3 658 885 \$	75 611 563 \$	4,84 %
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal	Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	3 605 170 \$	135 924 581 \$	2,65 %
Centre Jeunesse de Montréal – Institut universitaire	Jeunes en difficulté	3 848 383 \$	180 498 156 \$	2,13 %
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire	Dépendances	692 108 \$	20 473 346 \$	3,38 %
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Déficience physique	1 601 784 \$	19 719 174 \$	8,12 %

Résolution 2016-05-18-06

Affectation des soldes de fonds positifs des établissements d'origine

ATTENDU QUE le solde de fonds du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance est d'un montant de 3 658 885 \$.

ATTENDU QUE le solde de fonds du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal est d'un montant de 3 605 170 \$.

ATTENDU QUE le solde de fonds du Centre Jeunesse de Montréal – Institut universitaire est d'un montant de 3 848 383 \$;

ATTENDU QUE le solde de fonds du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire est d'un montant de 692 108 \$.

ATTENDU QUE le solde de fonds du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau est d'un montant de 1 601 784 \$.

ATTENDU QUE l'annexe 6 de la circulaire 2015-010 (03.01.10.01) du ministère de la Santé et des Services sociaux mentionne qu'il doit y avoir une gestion distincte des soldes de fonds positifs et négatifs et une affectation des soldes de fonds par programme service.

ATTENDU QUE cette même circulaire mentionne que dans le cas d'un centre de santé et de services sociaux, l'affectation des surplus cumulés devra être déterminée par voie de résolution du conseil d'administration du centre intégré universitaire de santé et de services sociaux.

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

- d'affecter le solde de fonds du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance d'un montant de 3 658 885 \$ au programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA);
- d'affecter le solde de fonds du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal d'un montant de 3 605 170 \$ au programme Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA);
- d'affecter le solde de fonds du Centre Jeunesse de Montréal – Institut universitaire d'un montant de 3 848 383 \$ au programme Jeunes en difficultés;
- d'affecter le solde de fonds du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire d'un montant de 692 108 \$ au programme Dépendances;
- d'affecter le solde de fonds du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau pour un montant de 1 601 784 \$ au programme Déficience physique.

11. Services techniques

11.1 Renouvellement du bail de l'édifice sis au 4532-4534, rue Ontario Est (Atelier de travail Ontario, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal)

M. Rénaud Breton, directeur des services techniques, présente ce point.

Le bail de cette installation venait à échéance le 30 avril 2016 et l'avenant no. 9 au bail vise la prolongation de celui-ci pour une période de six mois, soit du 1^{er} mai 2016 au 31 octobre 2016.

Type d'installation : Centre de jour / Atelier
Nombre d'employés : Trois
Clientèle : Déficience intellectuelle

Le CIUSSS doit soumettre une demande au ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'obtenir l'autorisation de procéder au renouvellement.

Résolution 2016-05-18-07

Renouvellement du bail de l'édifice sis au 4532-4534, rue Ontario Est (Atelier de travail Ontario, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal)

ATTENDU QUE le bail de l'édifice sis au 4532-4534, rue Ontario Est venait à échéance le 30 avril 2016.

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder au renouvellement du bail de l'édifice sis au 4532-4534, rue Ontario Est, et ce, jusqu'au 31 octobre 2016.

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

- d'approuver le renouvellement du bail du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'édifice sis au 4532-4534, rue Ontario Est, jusqu'au 31 octobre 2016, aux termes et conditions stipulés à l'avenant au bail;
- d'autoriser le directeur des services techniques de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

11.2 État de situation du projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, débute la présentation de ce point. Elle souligne que le projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun est en discussion depuis plus de 10 ans. Ce projet est très cher aux communautés verdunoise et du Sud-Ouest.

M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée, présente ce point.

La modernisation des unités de soins et des secteurs ambulatoires est souhaitée afin de régler différentes problématiques et de continuer à fournir des soins et services de qualité et sécuritaires à la population grandissante du territoire.

Objectifs :

- Augmenter au maximum la proportion de lits en chambre simple (minimum 80 %) afin de bonifier l'environnement thérapeutique et mieux contrôler les infections;
- Dissocier les secteurs ambulatoires des unités de soins afin d'optimiser l'accès et le parcours des patients et éviter les croisements avec la clientèle hospitalisée.

Cheminement :

- Juin 2014 : Inscription du projet au Plan québécois des infrastructures (PQI);
- Février 2015 : Remise du plan clinique de l'Hôpital de Verdun au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- Juillet 2015 : Réception de l'avis de reconnaissance du besoin du MSSS;
- Automne 2015 : Appel d'offres pour la sélection des professionnels;
- Janvier à juin 2016 : Élaboration du programme fonctionnel et deux premiers chapitres du dossier d'opportunité;
- Mars à juillet 2016 : Analyse immobilière stratégique;
- À venir : Autorisation de poursuivre avec le programme technique.

Les études préparatoires sont financées par le MSSS et la Société québécoise des infrastructures (1 M \$). La construction sera financée par le Conseil du Trésor (projet de 144 M \$ inscrit au PQI). La contribution financière de l'établissement permet la libération d'un chargé de projet et la mobilisation du personnel concerné pour les ateliers de travail.

À la suite de questionnements soulevés par les administrateurs, M. Milette souligne :

- que les travaux devraient débuter en 2018, mais qu'il demeure difficile de présenter un échéancier précis;
- que tout sera mis en place pour que la clientèle soit affectée le moins possible par les travaux.

Le conseil d'administration convient de transmettre une correspondance au ministre de la Santé et des Services sociaux concernant l'état de situation des travaux et l'échéancier pour leur réalisation.

M. Éric Forget, administrateur, quitte la séance du conseil d'administration à 21 h.

12. Ressources informationnelles

12.1 Planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2017-2020

M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles, présente ce point.

Résolution 2016-05-18-08

Planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2017-2020

ATTENDU QU'en vertu du cadre de gestion du plan de gestion en ressources informationnelles (annexe à la circulaire 2012-021 du ministère de la Santé et des Services sociaux), le conseil d'administration doit approuver la planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2017-2020 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver la planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2017-2020 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.2 Programmation annuelle en ressources informationnelles (PARI) 2016-2017

M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles, présente ce point.

La planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2017-2020 illustre la répartition des coûts sur les exercices financiers futurs tandis que la PARI présente l'information uniquement pour l'exercice 2016-2017.

La PTPARI et la PARI présentent essentiellement les projets en lien avec les orientations ministérielles en raison du moratoire sur le développement, l'acquisition et l'évolution des solutions informatiques en vigueur depuis juillet 2015. Les demandes de projets en provenance des directions seront analysées, documentées, puis transmises au ministère de la Santé et des Services sociaux en cours d'année selon les priorités accordées et les capacités financières de réalisation.

Le comité de vérification a pris connaissance de la PARI 2016-2017 lors de sa séance du 27 avril 2016. La PARI 2016-2017 est déposée pour information au conseil d'administration.

13. Ressources humaines

13.1 Transfert des services de la prévention et du contrôle des infections et de la gestion des séjours de la Direction des services professionnels à la Direction des soins infirmiers

Afin d'optimiser la capacité de l'équipe de prévention et de contrôle des infections à atteindre les objectifs de transformation et l'offre de services selon une philosophie intégrée CIUSSS ainsi que de favoriser une gestion efficace des durées de séjours pour la clientèle hospitalisée, il est proposé, un an après la mise en place des structures organisationnelles du CIUSSS, de transférer ces secteurs d'activités de la Direction des services professionnels à la Direction des soins infirmiers.

Le conseil d'administration doit autoriser la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques à demander au ministère de la Santé et des Services sociaux de procéder à une modification de l'organigramme.

Résolution 2016-05-18-09

Transfert des services de la prévention et du contrôle des infections et de la gestion des séjours de la Direction des services professionnels à la Direction des soins infirmiers

ATTENDU QUE la direction de l'établissement entérine cette modification.

ATTENDU QUE ce changement s'inscrit dans l'objectif d'accroître la capacité des services de prévention et de contrôle des infections à déployer une offre de services intégrée pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE la mission du service de prévention et de contrôle des infections sera atteinte plus efficacement si ce service est intégré à la Direction des soins infirmiers.

ATTENDU QUE le transfert de la gestion des séjours à la Direction des soins infirmiers permettra de faciliter les communications, d'accélérer la prise de décision et de favoriser une gestion efficace des durées de séjours pour la clientèle hospitalisée.

ATTENDU QUE les modifications de structures organisationnelles proposées n'impliquent pas d'ajout de poste d'encadrement pour l'établissement.

ATTENDU QUE le transfert de ces fonctions entre deux directions entraîne la modification de l'organigramme et que toute modification de cette nature doit faire l'objet d'une autorisation auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux avant de s'actualiser.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les nouvelles structures organisationnelles des secteurs de la prévention et du contrôle des infections et de la gestion des séjours et leur transfert de la Direction des services professionnels à la Direction des soins infirmiers, sous réserve de l'autorisation finale du ministère de la Santé et des Services sociaux.

14. Affaires médicales, dentaires et pharmaceutiques

14.1 Démission d'un médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2016-05-18-10

Démission d'un médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QU'en vertu de l'article 42 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme le ou les médecins examinateurs de l'établissement.

ATTENDU le départ à la retraite de Docteur Bernard E. Leduc à compter du 1^{er} juillet 2016 et son souhait de quitter ses fonctions de médecin examinateur à compter du 1^{er} mai 2016.

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la démission de Docteur Bernard E. Leduc à titre de médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à compter du 1^{er} mai 2016.

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

- d'accepter la démission de Docteur Bernard E. Leduc à titre de médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à compter du 1^{er} mai 2016;
- de remercier Docteur Bernard E. Leduc pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

14.2 Nomination d'un médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2016-05-18-11

Nomination d'un médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QU'en vertu de l'article 42 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme le ou les médecins examinateurs de l'établissement.

ATTENDU QUE Docteur Bernard E. Leduc quitte ses fonctions de médecin examinateur à compter du 1^{er} mai 2016.

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteure Muriel Haziza à titre de médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à compter du 1^{er} mai 2016.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la

nomination de Docteure Muriel Haziza à titre de médecin examinateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à compter du 1^{er} mai 2016.

14.3 Nomination de Docteur Vincent Oliva, imagerie médicale

Résolution 2016-05-18-12

Nomination de Docteur Vincent Oliva, imagerie médicale

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les médecins de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du médecin conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le médecin en a été informé.

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteur Vincent Oliva, imagerie médicale.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteur Vincent Oliva, imagerie médicale, laquelle prend effet le 29 mars 2016, comme suit :

Statut : Membre associé

Département : Imagerie médicale

Site : Hôpital de Verdun

Installation : Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Privilèges : Lecture d'angio-radiologie (angio-scan)

Mode de rémunération : Acte

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une

installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

14.4 Nomination de Docteur Karine Issa-El-Khoury, allergologue

Résolution 2016-05-18-13

Nomination de Docteur Karine Issa-El-Khoury, allergologue

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les médecins de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du médecin conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le médecin en a été informé.

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteur Karine Issa-El-Khoury, allergologue.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteur Karine Issa-El-Khoury, allergologue, laquelle prend effet le 10 mars 2016, comme suit :

Statut : Actif

Département : Médecine spécialisée

Site : Hôpital de Verdun

Installation : Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Privilèges : Allergie et immunologie, consultation, clinique externe

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur

une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

14.5 Changement de statut de Docteur Roger Cadieux, médecin de famille

Résolution 2016-05-18-14

Changement de statut de Docteur Roger Cadieux, médecin de famille

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter le changement de statut de Docteur Roger Cadieux, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, de membre associé à membre honoraire.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le changement de statut de Docteur Roger Cadieux, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, de membre associé à membre honoraire, à compter du 20 juin 2015.

14.6 Renouvellement des privilèges de membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-05-18-15

Renouvellement des privilèges de membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter le renouvellement des privilèges de membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges de membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, du 20 juin 2015 au 20 juin 2017, comme suit :

Membres conseils

Nom	Privilèges
Serge Lecours	Médecine de famille
Carole Santerre	Médecine de famille

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

14.7 Prolongation d'un stage de perfectionnement d'un résident hors cadre, non-rémunéré

Résolution 2016-05-18-16

Prolongation d'un stage de perfectionnement d'un résident hors cadre, non-rémunéré

ATTENDU QU'en vertu de l'article 93 du *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (chapitre S-5, r. 5), dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste ou d'un permis d'exercice. Le statut de résident est également accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage de formation professionnelle après avoir obtenu son certificat de spécialiste ou son permis d'exercice.

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

ATTENDU QUE Docteure Elizabeth Béchard, qui fait un stage de perfectionnement en soins de longue durée à l'installation de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal du 8 février 2016 au 29 avril 2016, souhaite prolonger son stage jusqu'au 13 mai 2016.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter le prolongement du stage de perfectionnement de Docteure Elizabeth Béchard jusqu'au 13 mai 2016.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le prolongement du stage de perfectionnement de Docteure Elizabeth Béchard jusqu'au 13 mai 2016, comme suit :

Statut : Résident hors cadre, non-rémunéré
Privilèges : Soins de longue durée
Supervisé par : Docteure Nathalie Champoux

15. Affaires cliniques

15.1 Programme clinique interprofessionnel de soins palliatifs et de fin de vie

M^{me} Ginette Senez, directrice du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, et M^{me} Marcela Ferrada-Videla, directrice adjointe des soins infirmiers – volet pratiques professionnelles, présentent ce point.

Dans le cadre de l'implantation de la *Loi concernant les soins de fin de vie* (chapitre S-32.0001), les établissements de santé doivent se doter d'un programme clinique de soins palliatifs et de fin de vie.

Un comité de travail, formé de membres de plusieurs directions cliniques sous la responsabilité de la Direction des soins infirmiers, a rédigé un programme clinique dont le but est d'assurer une continuité concertée des soins et l'accessibilité rapide aux services aux personnes en fin de vie et à leurs proches. Le programme clinique est complémentaire aux différents documents de référence organisationnels développés pour permettre l'application de la *Loi concernant les soins*

de fin de vie.

Le programme a fait l'objet de consultations auprès de la Direction des soins infirmiers, de la Direction des services multidisciplinaires et de la Direction des services professionnels de même qu'auprès du conseil des infirmières et infirmiers et du conseil multidisciplinaire. Le comité aviseur sur les soins palliatifs et de fin de vie a entériné le programme, tout comme le comité de coordination clinique et universitaire.

Lorsque le programme sera approuvé par le conseil d'administration, il sera transmis à la Commission des soins palliatifs et de fin de vie et diffusé auprès des intervenants concernés.

Résolution 2016-05-18-17

Programme clinique interprofessionnel de soins palliatifs et de fin de vie

ATTENDU QUE la *Loi concernant les soins de fin de vie* (chapitre S-32.0001) est entrée en vigueur le 10 décembre 2015.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux demande à ce que chaque établissement de santé se dote d'un programme clinique de soins pour les personnes en soins palliatifs et de fin de vie.

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit harmoniser ses pratiques en termes de soins et services offerts aux personnes en fin de vie.

ATTENDU QUE le comité de coordination clinique et universitaire recommande au conseil d'administration l'adoption du programme clinique interprofessionnel de soins palliatifs et de fin de vie.

Sur recommandation du comité de coordination clinique et universitaire, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le programme clinique interprofessionnel de soins palliatifs et de fin de vie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

15.2 État de situation du projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, débute la présentation de ce point. Elle souligne que le projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame est majeur. Il se réalisera à partir des infrastructures existantes et du personnel provenant de cet établissement. La vocation de l'Hôpital Notre-Dame sera complètement revue : d'hôpital à mission universitaire, il deviendra un hôpital communautaire urbain de 250 lits. Cet hôpital doit être pensé en termes de trajectoires clientèles pour le réseau territorial de santé et de services sociaux du CIUSSS, mais également en tant qu'hôpital urbain.

M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée, présente ce point.

Une mise à jour du plan clinique a été déposée au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) le 2 mai 2016. Cette mise à jour implique une diminution graduelle des lits d'hospitalisation et le maintien de certains volumes d'activités cliniques, permettant ainsi l'intégration de l'obstétrique en date du 1^{er} avril 2018. Le CIUSSS est présentement en attente de la confirmation du MSSS.

Suivi d'avancement des travaux et enjeux :

- Mise en place de l'équipe projet : Dotation et planification du déménagement de l'équipe sur le site de l'Hôpital Notre-Dame pour la mi-mai 2016;
- Réflexions sur la volumétrie et les plans d'effectifs;
- Premier exercice de consolidation du budget de l'an 1;
- Amorçe de trois grands chantiers immobiliers : Renovation et agrandissement de l'urgence, déménagement de la psychiatrie et création d'une unité d'obstétrique;
- Date de transfert de la gouvernance versus date de transfert des patients.

Échéancier :

- Mai 2016 : Approbation du plan clinique par le MSSS;
- Mai à septembre 2016 : Révision des volumes et des structures de postes avec le Centre hospitalier de l'Université

de Montréal (CHUM);

- Mai 2016 : Consolidation de l'équipe projet;
- 1^{er} Avril 2017 : Transfert de gouvernance de l'Hôpital Notre-Dame du CHUM au CIUSSS;
- Transfert graduel des patients de l'Hôpital Notre-Dame vers le nouveau CHUM à convenir selon l'évolution des travaux de construction du CHUM.

À la suite de questionnements soulevés par les administrateurs, M. Milette souligne :

- qu'il y aura environ 67 % de chambres simples;
- qu'un plan de communication sera élaboré afin de s'assurer, entre autres, de la mobilisation du personnel de l'Hôpital Notre-Dame;
- que le processus de nomination des chefs de département clinique du CIUSSS est en cours et qu'ils auront pour mandat de mettre en place des départements intégrés.

16. Enseignement universitaire et recherche

16.1 Nomination du directeur scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances

Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal a été désigné à titre d'institut universitaire en 2007. À cet égard, l'établissement s'est engagé à contribuer au développement des connaissances en se dotant d'une structure de recherche, au développement d'innovations et de pratiques de pointe et à leur évaluation, à l'enseignement, à la formation pratique, au transfert des connaissances, à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en dépendance.

Après consultation de M^{me} Tania Saba, doyenne intérimaire de la Faculté des arts et des sciences de l'Université de Montréal, et sur recommandation du comité scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances, composé de M^{me} Natacha Brunelle, professeure titulaire au Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières, M. Joël Tremblay, professeur agrégé au Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières, M^{me} Sylvia Kairouz, professeure agrégée au Département de sociologie et d'anthropologie de l'Université Concordia, M^{me} Isabelle Giroux, professeure agrégée à la Faculté des sciences sociales de l'Université Laval, M^{me} Louise Nadeau, professeure titulaire au Département de psychologie de l'Université de Montréal, la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche propose la candidature de M. Serge Brochu au poste de directeur scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2016-05-18-18

Nomination du directeur scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances

ATTENDU QUE le choix du candidat pour le poste de directeur scientifique du Centre d'expertise et de recherche sur les dépendances du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal s'est fait conjointement avec la représentante de l'Université de Montréal, soit la doyenne intérimaire de la Faculté des arts et des sciences.

ATTENDU QUE la candidature de Monsieur Serge Brochu a reçu l'appui unanime des membres du comité scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE le candidat satisfait pleinement aux exigences du Fonds de recherche du Québec – Société et culture aux fins d'occuper la fonction de directeur scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE le processus de renouvellement de la désignation d'institut universitaire du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances est prévu en 2019.

Sur recommandation du comité scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer Monsieur Serge Brochu à titre de directeur scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur les dépendances du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de trois (3) ans, et ce, en date du 30 mai 2016

16.2 Nomination du directeur scientifique intérimaire du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement

M^{me} Sylvie Belleville, Ph. D., professeure titulaire au Département de psychologie de la Faculté des arts et des sciences de l'Université de Montréal, occupe la fonction de directrice scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal depuis sa nomination par le conseil d'administration de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal le 8 septembre 2009.

En date du 16 mars 2016, la Faculté des arts et des sciences a officiellement accordé une année d'étude et de recherche à la professeure Belleville. Celle-ci se retire donc de ses fonctions de directrice scientifique du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement pour une période d'un an, à compter du 1^{er} juin 2016. Il s'agit d'une cessation temporaire de ses fonctions de directrice scientifique, à l'intérieur du mandat de quatre ans.

Les chercheurs siégeant sur les comités de gouvernance du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement, dont le comité de régie et le comité de la recherche, ont été sollicités pour le mandat intérimaire afin de mettre à profit leur solide connaissance du fonctionnement du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement.

Le choix du candidat s'est fait par M^{me} Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, en concertation avec plusieurs représentants de l'Université de Montréal et sur recommandation de M^{me} Sylvie Belleville, directrice scientifique en fonction.

Le candidat pressenti pour le mandat de directeur scientifique intérimaire a été proposé le 26 avril 2016 au comité de la recherche, composé des représentants de l'Université de Montréal, dont M. Laurent Lewis, vice-doyen à la recherche et à la création de la Faculté des arts et des sciences, et M. Frédéric Bouchard, vice-recteur associé à la recherche, à la découverte, à la création et à l'innovation.

Sur recommandation du comité de la recherche, la candidature de M. Julien Doyon, professeur titulaire au Département de psychologie de la Faculté des arts et des sciences de l'Université de Montréal, est proposée pour le mandat de directeur scientifique intérimaire du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement, pour la période du 1^{er} juin 2016 au 31 mai 2017

Résolution 2016-05-18-19

Nomination du directeur scientifique intérimaire du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement

ATTENDU QUE le directeur scientifique ou le directeur scientifique intérimaire du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement est nommé conjointement par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et l'Université de Montréal.

ATTENDU QUE le choix du candidat a été fait en concertation avec les représentants de l'Université de Montréal, soit le vice-doyen à la recherche et à la création de la Faculté des arts et des sciences, et le vice-recteur associé à la recherche, à la découverte, à la création et à l'innovation.

ATTENDU QUE la candidature de Monsieur Julien Doyon a été approuvée à l'unanimité par les membres du comité de la recherche du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le 26 avril 2016.

ATTENDU QUE la durée du mandat du directeur scientifique intérimaire est d'un an, débutant le 1^{er} juin 2016.

Sur recommandation du comité de la recherche du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer Monsieur Julien Doyon à titre de directeur scientifique intérimaire du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, du 1^{er} juin 2016 au 31 mai 2017.

16.3 Nomination et renouvellement du statut des chercheurs du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement

Le Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal accueille des chercheurs de plusieurs domaines qui ont l'expertise pour contribuer à l'avancement des connaissances dans le domaine du vieillissement.

Le statut de chercheur du Centre de recherche et d'expertise est conféré par le conseil d'administration de l'établissement suivant la recommandation de l'assemblée des chercheurs et de son comité de nomination composé du directeur

scientifique et d'un chercheur représentant chaque axe de recherche au Centre de recherche et d'expertise.

Les titres de chercheur en émergence et de chercheur associé sont conférés en fonction de la qualité du dossier académique et de la pertinence de la programmation de recherche du candidat pour le développement du Centre de recherche et d'expertise.

Le titre de chercheur directeur de laboratoire est conféré en fonction des exigences du Fonds de la recherche du Québec en santé, l'organisme subventionnaire qui finance le Centre de recherche et d'expertise.

Une nomination ou un renouvellement est proposé pour une durée de deux ans ou de quatre ans, selon le dossier du candidat.

Résolution 2016-05-18-20

Nomination et renouvellement du statut des chercheurs du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement

ATTENDU les recommandations des assemblées de chercheurs du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal tenues le 6 octobre 2015, le 9 février 2016 et le 12 avril 2016 et les recommandations des rencontres du comité de nomination tenues le 29 septembre 2015, le 2 février 2016 et le 5 avril 2016.

ATTENDU QUE pour être nommé chercheur en émergence, le candidat doit répondre aux exigences suivantes :

- Être titulaire d'un diplôme de troisième cycle (Ph. D. ou son équivalent) dans une discipline des sciences de la santé — ou dans une discipline contributive à la recherche en santé — et avoir reçu une formation complémentaire postdoctorale d'une durée d'au moins deux ans dans un laboratoire ou un groupe de recherche affilié à une université généralement différente de celle où le candidat a obtenu son doctorat, ou l'équivalent;
- Avoir publié les résultats de ses recherches dans des revues internationales bénéficiant de comités de lecture et qui sont reconnues par les pairs;
- Poursuivre des activités de recherche correspondant aux axes de recherche du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement avec une implication sur une base régulière au sein du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement.

ATTENDU QUE pour être nommé chercheur associé, le candidat doit répondre aux exigences suivantes :

- Être titulaire d'un diplôme de troisième cycle (Ph. D. ou son équivalent) dans une discipline des sciences de la santé — ou dans une discipline contributive à la recherche en santé — et avoir reçu une formation complémentaire postdoctorale d'une durée variant de deux à quatre ans dans un laboratoire ou un groupe de recherche affilié à une université généralement différente de celle où le candidat a obtenu son doctorat, ou l'équivalent;
- Avoir un statut universitaire et la capacité de former d'autres chercheurs ou être reconnu « chercheur de collègue » par un organisme subventionnaire;
- Avoir publié les résultats de ses recherches dans des revues internationales bénéficiant de comités de lecture et qui sont reconnues par les pairs;
- Contribuer aux activités de recherche menées au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement ou entretenir des liens de collaboration étroits avec un chercheur du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement.

ATTENDU QUE pour être nommé chercheur directeur de laboratoire, le candidat doit répondre aux exigences suivantes :

- Être titulaire d'un diplôme de troisième cycle (Ph. D. ou son équivalent) dans une discipline des sciences de la santé — ou dans une discipline contributive à la recherche en santé — et avoir reçu une formation complémentaire postdoctorale d'une durée d'au moins deux ans dans un laboratoire ou un groupe de recherche affilié à une université généralement différente de celle où le candidat a obtenu son doctorat, ou l'équivalent ;
- Avoir un statut universitaire et la capacité de former d'autres chercheurs ou être reconnu « chercheur de collègue » par un organisme subventionnaire;
- Avoir publié les résultats de ses recherches dans des revues internationales bénéficiant de comités de lecture et qui sont reconnues par les pairs;
- Avoir déclaré au moins 50 % de ses activités de recherche au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement;
- Poursuivre des activités de recherche correspondant aux axes de recherche du Centre de recherche et d'expertise

sur le vieillissement avec une implication sur une base régulière au sein du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement;

- Avoir obtenu, d'organismes reconnus par le Fonds de la recherche du Québec en santé, des subventions pour réaliser son programme de recherche;
- Répondre aux critères de chercheur du Fonds de la recherche du Québec en santé;
- Être reconnu par le Fonds de la recherche du Québec en santé comme chercheur du Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement.

NOMINATIONS

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les personnes suivantes à titre de chercheur en émergence au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une période de deux (2) ans, à compter du 18 mai 2016 :

Nicolas Berryman, Ph. D.
Professeur adjoint
Sport studies department
Bishop's University

Véronique Dubé, Ph. D.
Professeure adjointe
Faculté des sciences infirmières
Université de Montréal

Nancy Presse, Ph. D.
Chargée de cours
Faculté de médecine – Département de nutrition
Université de Montréal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les personnes suivantes à titre de chercheur associé au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une période de quatre (4) ans, à compter du 18 mai 2016 :

Pierrette Gaudreau, Ph. D.
Professeure titulaire
Faculté de médecine – Spécialités médicales
Université de Montréal

Oury Monchi, Ph. D.
Professeur
Départements des neurosciences cliniques et radiologie
Université de Calgary

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer la personne suivante à titre de chercheur directeur de laboratoire au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une période de deux (2) ans, à compter du 18 mai 2016 :

François Aubry, Ph. D.
Professeur
Département de travail social
Université du Québec en Outaouais

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer la personne suivante à titre de chercheur directeur de laboratoire au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une période de quatre (4) ans, à compter du 18 mai 2016 :

Martin Arguin, Ph. D.
Professeur titulaire

RENOUVELLEMENTS

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les personnes suivantes à titre de chercheur associé au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une période de quatre (4) ans, à compter du 18 mai 2016 :

Gary Libben, Ph. D.
Professeur et Vice-président de la recherche
Linguistique appliquée et psychologie
Brock University

Constant Rainville, Ph. D.
Professeur associé
Faculté des arts et des sciences – Département de psychologie
Université de Montréal

Stéphane Richard-Devantoy, M.D., Ph. D.
Professeur adjoint
Faculté de médecine – Département de psychiatrie
Université de Montréal

Sidney Segalowitz, Ph. D.
Professeur
Département de psychologie
Brock University

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les personnes suivantes à titre de chercheur directeur de laboratoire au Centre de recherche et d'expertise sur le vieillissement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour une période de quatre (4) ans, à compter du 18 mai 2016 :

Ana Inés Ansaldo, Ph. D.
Professeure agrégée
Faculté de médecine – École d'orthophonie et d'audiologie
Université de Montréal

Anne Bourbonnais, Ph. D.
Professeure agrégée
Faculté des sciences infirmières
Université de Montréal

Sophie Chesneau, Ph. D.
Professeure
Département d'orthophonie
Université du Québec à Trois-Rivières

Thien Thanh Dang-Vu, M.D., Ph. D.
Professeur adjoint de clinique
Faculté de médecine – Département de neurosciences
Université de Montréal
Professeur adjoint
Département des Sciences de l'exercice et Département de psychologie
Université Concordia
Médecin neurologue
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Chantal Dumoulin, Ph. D.

Professeure titulaire
Faculté de médecine – École de réadaptation
Université de Montréal

Christian Duval, Ph. D.
Professeur
Faculté des sciences – Département des sciences de l'activité physique
Université du Québec à Montréal

Johanne Filiatrault, Ph. D.
Professeure agrégée
Faculté de médecine – École de réadaptation
Université de Montréal

Jean-Pierre Gagné, Ph. D.
Professeur titulaire
Faculté de médecine – École d'orthophonie et d'audiologie
Université de Montréal

Hélène Girouard, Ph. D.
Professeure sous octroi adjoint
Faculté de médecine – Département de pharmacologie
Université de Montréal

Sébastien Grenier, Ph. D.
Professeur sous octroi adjoint
Faculté des arts et des sciences – Département de psychologie
Université de Montréal

Sven Joubert, Ph. D.
Professeur agrégé
Faculté des arts et des sciences – Département de psychologie
Université de Montréal

Antony Karelis, Ph. D.
Professeur
Faculté des sciences – Département des sciences de l'activité physique
Université du Québec à Montréal

Pierre Rainville, Ph. D.
Professeur titulaire
Faculté de médecine dentaire – Stomatologie
Université de Montréal

17. Questions diverses

Aucun point n'est ajouté.

18. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance du conseil d'administration se tiendra le mardi 14 juin 2016, à 18 h 30, au 4675, rue Bélanger, à Montréal.

19. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

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

L'ordre du jour étant épuisé, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de lever la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 18 mai 2016 à 21 h 50.

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment autorisé)

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire