

## 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

8 décembre 2021, 17 h 30

### RENCONTRE À DISTANCE

(Adopté à la séance du 26 janvier 2022)

#### Présences :

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

#### Absence motivée :

Nom	Collège électoral	Poste
Vacant	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administrateur

M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, préside la séance.

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale et secrétaire du conseil d'administration, agit à titre de secrétaire de la séance.

M<sup>me</sup> Marie-Josée Simard, technicienne en administration au Bureau de la présidente-directrice générale, prend note des délibérations.

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

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 1<sup>er</sup> décembre 2021, 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 1<sup>er</sup> décembre 2021 sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement en précisant les informations suivantes :

*Considérant le contexte actuel de COVID-19, les séances publiques du conseil d'administration se tiennent à distance via l'application Zoom. Toute personne souhaitant participer aux séances sont les bienvenues et recevront un lien pour accéder à la rencontre le jour même du conseil d'administration.*

### Période de questions

*Les interventions du public sont permises uniquement lors de la période de questions prévue en début de séance.*

*Les personnes qui désirent poser une question aux membres du conseil d'administration sont invitées à transmettre leur question d'ici le 8 décembre, 12 h, à madame Marie-Josée Simard au numéro de téléphone 514 413-8777, poste 23100 ou par courriel à l'adresse suivante : [marie-josée.simard.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marie-josée.simard.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)*

*Il est à noter que seules les personnes ayant demandé de participer pourront assister à la rencontre.*

Il y a constatation du quorum.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 8 décembre 2021, à 17 h 30.

## 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 8 décembre 2021, tel que libellé.

## 3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. Compte tenu de la situation exceptionnelle liée à la pandémie COVID-19, la séance ordinaire du conseil d'administration se tient à distance. La population a été invitée, au site web de l'établissement, à poser leur question par téléphone ou par courriel au plus tard le 8 décembre, à 12 h. M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente, constate qu'aucune question n'est inscrite au registre.

## 4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

Avant de faire rapport de ses activités depuis la dernière séance du 3 novembre 2021, M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente, souligne avec une immense fierté que le 9 novembre dernier, M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, a reçu le Prix du réseau des femmes d'affaires du Québec dans la catégorie Leader d'influence – organisme public et parapublic. Il s'agit d'un prix prestigieux remporté face à deux personnes très dynamiques, dont M<sup>me</sup> Nathalie Fagnan, présidente et chef de la direction Héma-Québec et de M<sup>me</sup> Luisa Frate, directrice générale de l'Office national du film du Canada. Au nom des membres du conseil d'administration, M<sup>me</sup> Ulrich la remercie pour son engagement, sa contribution, ses grandes compétences et son leadership fort imprégné d'humanisme qui rejaillit sur l'ensemble de l'organisation.

### 17 novembre 2021

#### **Séance publique annuelle d'information 2020-2021**

Le 17 novembre dernier, M<sup>me</sup> Micheline Ulrich a participé à la séance publique annuelle d'information qui a été diffusée en visioconférence en raison des mesures sanitaires liées à la COVID-19. M<sup>me</sup> Sonia Bélanger présentera un bilan synthèse au cours de la présente séance du conseil d'administration.

### 19 novembre 2021

#### **Séance du comité de gouvernance et d'éthique**

Le 19 novembre, M<sup>me</sup> Micheline Ulrich a participé, à titre de membre, à la séance du comité de gouvernance et d'éthique. M<sup>me</sup> Jennifer Dahak-El-Ward, présidente du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

## **23 novembre 2021**

### **Colloque Santé et Urbanité**

Le 23 novembre, M<sup>me</sup> Micheline Ulrich a eu le plaisir de participer au Colloque Santé et Urbanité « *Innover pour mieux vivre ensemble* » au Palais des congrès de Montréal qui a été un immense succès. M<sup>me</sup> Sonia Bélanger fera un bilan de l'événement dans son rapport de la présidente-directrice générale.

## **24 novembre 2021**

### **Séance du comité de vérification**

Le 24 novembre, M<sup>me</sup> Micheline Ulrich a participé, à titre de membre, à la séance du comité de vérification. M. Bernard Circé, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

## **5. Rapport de la présidente-directrice générale**

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 3 novembre 2021 :

### **COVID-19**

Différentes rencontres hebdomadaires :

- CGR spécial COVID-19 (**2 fois par semaine**)
- Table spéciale des chefs de département COVID-19 (**1 fois par mois**)
- Rencontre avec syndicats (**1 fois aux 2 semaines**)
- Rencontre virtuelle du personnel d'encadrement (**1 fois par mois**)
- Rencontre avec élus du territoire (**1 fois aux 2 semaines**)
- Conférence de presse trio – PDG, Ville de Montréal et DRSP (**Au besoin seulement**)
- Rencontre régionale COVID-19 - Ministre Chantal Rouleau (**1 fois aux 2 semaines**)
- Centre de commandement du réseau montréalais (**1 fois aux 2 semaines**)

## **8 novembre 2021**

### **Cérémonie de remise de la Médaille d'honneur de l'Assemblée nationale**

Le 8 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a eu l'honneur de participer à une cérémonie pour la remise de la médaille d'honneur de l'Assemblée nationale. En reconnaissance de leur grande rigueur et respect envers la communauté Chinoise durant la pandémie, M<sup>me</sup> Jennifer Maccarone, députée de Westmount-Saint-Louis, a remis cette médaille aux équipes de l'Hôpital Chinois.

## **17 novembre 2021**

### **Colloque régional montréalais en santé et bien-être des hommes**

Le 17 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a prononcé une allocution à l'occasion du Colloque régional montréalais en santé et bien-être des hommes. La discussion visait l'adaptation des services aux besoins des hommes et de leurs proches, afin de diminuer les disparités d'accès.

## **22 novembre 2021**

### **Cérémonie de remise de la Médaille d'honneur de l'Assemblée nationale**

Le 22 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a eu l'honneur de participer à une cérémonie pour la remise de la médaille d'honneur de l'Assemblée nationale. En reconnaissance de leur grande rigueur, de leur dévouement et de leur engagement auprès des résidents durant la pandémie, M<sup>me</sup> Isabelle Melançon, députée de Verdun, a remis cette médaille aux équipes des CHSLD de Champlain, CHSLD Manoir-de-Verdun et CHSLD Réal-Morel.

## **23 novembre 2021**

### **Colloque Santé et Urbanité**

Le 23 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a eu le plaisir de participer au Colloque Santé et Urbanité « *Innover pour mieux vivre ensemble* » au Palais des congrès de Montréal qui a été un immense succès. Quelque 500 personnes ont participé en présentiel et en virtuel à l'événement.

À l'occasion de cet important colloque, la ministre déléguée aux Transports et ministre responsable de la Métropole et de la région de Montréal, M<sup>me</sup> Chantal Rouleau, a annoncé l'ouverture d'un appel à projets de l'ordre de 4 millions de dollars dans le cadre du Fonds d'initiative et de rayonnement de la métropole (FIRM) du Secrétariat à la région métropolitaine (SRM), sous le thème *Pour une communauté connectée*.

Les échanges sur le thème de la santé urbaine avec un éventail impressionnant d'interlocuteurs, dont Dominique Savoie, sous-ministre, MSSS, Horacio Arruda, directeur national de santé publique du Québec, James Hughes, président et chef de la direction, Mission Old Brewery et Dr Antoine Boivin, Chaire de recherche du Canada sur le partenariat avec les patients et les communautés, pour ne nommer que ceux-ci, ont sans conteste contribué à identifier les actions à prioriser pour mieux répondre aux besoins des usagers parmi les plus vulnérables. Ces échanges auront aussi été un terreau fertile pour proposer des solutions et créer des conditions gagnantes pour les réaliser.

Le CCSMTL a déjà pris des engagements forts et concrets afin d'offrir des services adaptés à ses différentes clientèles et développer une approche respectueuse et humaine, comme par exemple, l'adoption de la politique Équité, diversité et inclusion et de la Charte d'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre. Le CCSMTL est aussi particulièrement sensible à adapter leur approche pour offrir des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuits. Pour concrétiser cette volonté d'agir, le CCSMTL s'est investi dans une démarche fondamentale avec la sécurisation culturelle en santé et en services sociaux pour les Premières Nations et les Inuits.

La santé urbaine est plus que jamais au cœur de nos réflexions et de nos actions. M<sup>me</sup> Bélanger est fière que le CCSMTL et la Direction régionale de santé publique en soient de grands ambassadeurs !

### **25 novembre 2021**

#### **37<sup>e</sup> Édition des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux 2020**

Le 25 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a participé au dévoilement des lauréats des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux. Elle a été particulièrement émue d'apprendre que deux projets de nos équipes ont été récipiendaires de prix dans le cadre des Prix d'excellence décernés par le MSSS. Elle offre ses félicitations à la Direction des soins généraux et partenariats urbains qui a remporté le Prix Personnalisation des soins et services pour son projet RAMQ itinérance. Bravo également à la Direction programme jeunesse pour avoir décroché le Prix Coup de cœur des ministres, pour son projet « *Développement des apprentissages à la vie adulte (DAVA)* ».

### **25 novembre 2021**

#### **Finissants de la cohorte 2019 de la relève**

Le 25 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a participé à un événement pour féliciter les 15 finissants de la cohorte 2019 de la relève des cadres intermédiaires Révélation. Leur détermination, leur persévérance et leurs efforts ont été récompensés grâce à la réussite de leur parcours. Ce mérite est d'autant plus louable que ces finissants ont maintenu le cap pour atteindre leur but en période de pandémie et dans un contexte de fortes turbulences et d'incertitude. Pour réussir ce tour de force, ils ont incontestablement développé une bonne dose de résilience, de souplesse et d'adaptation. Félicitations !

### **29 novembre 2021**

#### **Comité de sélection pour le poste de président-directeur général de la Corporation d'Urgences Santé**

Le 29 novembre, M<sup>me</sup> Bélanger a participé à la première rencontre du comité de sélection pour pourvoir le poste de président-directeur général de la Corporation d'Urgences Santé.

### **2 décembre 2021**

#### **Journée virtuelle du réseau Planetree francophone**

Le 2 décembre, M<sup>me</sup> Bélanger a participé à la Journée virtuelle des membres du réseau Planetree francophone. Au cours de sa présentation, elle a fait un retour sur cette crise planétaire mondiale qui nous a fait vivre, collectivement et individuellement, des effets douloureux, mais qui a aussi fait ressortir le meilleur de nous. Elle a partagé son ressenti face à l'inconnu que l'organisation a dû affronter ainsi que les impacts de ce bouleversement vécu par l'ensemble des équipes du CIUSSS.

### **7 décembre 2021**

#### **Lancement du Programme d'apprentissage de Mobilité inclusive**

Le 7 décembre, M<sup>me</sup> Bélanger a pris part à une prise de photos officielles pour le lancement du Programme d'apprentissage de Mobilité inclusive.

Lors de cette prise de photo officielles, elle a eu la chance de rencontrer M. Éric Alan Caldwell, président du conseil d'administration, de la Société de transport de Montréal (STM) ainsi que M. Stéphane Chaput, directeur général adjoint du Centre de services scolaire de Montréal (CSSDM). M<sup>me</sup> Chantal Rouleau, ministre déléguée aux Transports et ministre responsable de la Métropole et de la région de Montréal, était également présente à cet événement.

## 6. Conseil d'administration

### 6.1 Suivi de la séance ordinaire du 3 novembre 2021

#### 6.1.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance ordinaire du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 3 novembre 2021, tel que rédigé

#### 6.1.2 Affaires découlant

Il n'y a aucun suivi particulier en lien avec ce procès-verbal.

### 6.2 Séance publique annuelle d'information du 17 novembre 2021 – Bilan

Madame Sonia Bélanger présente un bilan synthèse de la séance publique annuelle d'information tenue le 17 novembre dernier pour la deuxième fois en mode virtuelle via la plateforme Youtube. Une moyenne de 37 à 50 participants étaient en direct durant la présentation et 140 vues en différé au 23 novembre. Les principaux thèmes présentés étaient les suivants :

- Présentation du rapport annuel de gestion 2020-2021 (M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale)
- Présentation du rapport financier annuel 2020-2021 (M<sup>me</sup> Guénaëlle Joly, directrice des ressources financières)
- Présentation du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits 2020-2021 (M<sup>e</sup> Céline Roy, commissaire aux plaintes et à la qualité des services)

M<sup>me</sup> Bélanger termine en précisant que les divers rapports sont disponibles au site web de l'établissement.

## 7. Qualité, performance et sécurité des soins et services

### 7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M<sup>me</sup> Emmanuelle Carrier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente les principaux éléments du dossier et répond aux questions des membres.

#### Portrait des résultats des indicateurs

Performance observable pour l'atteinte des cibles dans cette version du tableau de bord :

- 26 résultats sont en bonne posture comparativement à 21 lors de la dernière production ;
- 13 résultats sont presque atteints comparativement à 13 lors de la dernière production ;
- 25 résultats sont avec un écart à la cible comparativement à 25 lors de la dernière production ;
- 3 indicateurs sont sans cibles et/ou avec des enjeux comparativement à 3 lors de la dernière production.

Quelques constats observés dans les commentaires qui sont souvent rapportés par les responsables des indicateurs :

- 15 résultats sont directement impactés par la pénurie de personnel ;
- 11 actions mises en place portent sur la planification de rencontres et/ou de gestion ;
- 11 actions mises en place portent sur la réalisation de travaux ou de plans d'action ;
- 9 actions mises en place portent sur la révision ou l'ajustement de l'offre de service ;
- 6 actions mises en place portent sur la révision de processus ;
- 6 actions mises en place portent sur la formation ou le coaching au sein des équipes.

#### Notes supplémentaires

Les cibles pour les indicateurs suivants ont été modifiées selon l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI 2021-2022) :

- Ind 1. 1.09.27 – Pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin de famille passage d'un engagement 2019-2020 de 85 % à 84 % pour 2021-2022 ;
- Ind 6. 1.09.01 – Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence (en heures) passage d'un engagement 2019-2020 de 12 hrs à 17,6 hrs pour 2021-2022 ;
- Ind 10. 1.09.33.01 – Pourcentage de patients traités par chirurgie oncologique dans le délai inférieur ou égal à 28 jours passage d'un engagement 2019-2020 de 90 % à 80 % pour 2021-2022 ;
- Ind 22. 3.06.00 – Taux de recours à la main-d'œuvre indépendante passage d'un engagement de 3,03 % à 3,71 %.

L'indicateur 8 « Pourcentage d'entente sur mesures volontaires conclues dans un délai de 30 jours » a été remplacé par : « Pourcentage de mesures non-judicialisées »

Ajout de deux indicateurs à la catégorie des indicateurs Accidents-Incidents-Chutes, soit :

- Ind. 17.4 - Nombre total d'incidents / accidents-médications – IRGLM ;
- Ind. 18.4 - Nombre total d'incidents / accidents – chutes – IRGLM.

Veillez prendre note également que nous continuons à utiliser les anciennes cibles 2019-2020 aux indicateurs qui ont été retirés de l'EGI 2021-2022, tels que :

- Ind. 2 1.03.11 - Nombre de personnes desservies en SAPA de longue durée ;
- Ind. 3 1.09.05 - Nombre d'usagers en soins palliatifs et de fin de vie à domicile ;
- Ind. 9 1.07.04 - Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins ;
- Ind. 12 1.05.15 - Délai moyen d'accès aux services spécialisés chez les enfants de moins de 5 ans ;
- Ind. 20 3.01 - Ratio d'heures d'assurance salaire ;
- Ind. 21\_3.05.02 - Taux d'heures supplémentaires.

Il y a un enjeu avec les résultats des indicateurs de la DI-TSA-DP 1<sup>re</sup> ligne :

- Il faut faire attention avec l'analyse des données de 1<sup>re</sup> ligne présentée dans le tableau de bord. Les données doivent être ajustées au nouveau plan d'accès 1<sup>re</sup> ligne (modifié par le MSSS en 2021-2022). Des travaux auront lieu pour refléter la nouvelle réalité ;
- Les établissements ont jusqu'à la P4 pour faire la transition et toute l'année financière pour respecter les nouveaux critères.

Les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la P6.

## 7.2 Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers

M<sup>me</sup> Emmanuelle Carrier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente les principaux éléments du rapport et répond aux questions des membres.

Le présent rapport est une continuité du premier et donne un suivi aux aspects suivants :

- Les faits saillants en matière des activités liées à l'amélioration de la sécurité des soins et des services ;
- L'état de la situation avec les indicateurs de suivi de la gestion des risques ;
- Les activités et les réalisations spécifiques de l'organisation sur quatre volet clé de la prestation sécuritaire des soins (Prévention des chutes, la gestion du circuit des médicaments, la prévention du suicide et la prévention et contrôle des infections)

Direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)	Coordination de la rédaction et mise en page État de la situation et indicateurs de la gestion des risques
Direction des services professionnels (DSP)	Gestion du circuit des médicaments
Direction des services multidisciplinaires (DSM)	Prévention des chutes
	Prévention du suicide
	Mesures de contrôle
Direction des soins infirmiers (DSI)	Prévention et contrôle des infections (PCI)

## 7.3 Entente de gestion et d'imputabilité 2021-2022

M<sup>me</sup> Emmanuelle Carrier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente la nouvelle entente de gestion et d'imputabilité 2021-2022.

### Résolution 2021-12-08-53

#### Entente de gestion et d'imputabilité 2021-2022

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 55 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre 0-7.2), l'établissement doit conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit approuver l'entente de gestion et d'imputabilité.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 182.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), l'entente de gestion et d'imputabilité est un document public.

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

- d'approuver l'entente de gestion et d'imputabilité entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'année 2021-2022;
- d'autoriser la signature de cette entente par madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale.

**7.4 Planification stratégique**

Mesdames Sonia Bélanger, présidente-directrice générale et Emmanuelle Carrier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présentent les grands objectifs de la planification stratégique qui s'articulent selon les 4 axes suivants :

- ✓ Améliorer l'accès aux professionnels et aux services
- ✓ Moderniser le réseau et ses approches
- ✓ Prendre soin du personnel du réseau
- ✓ Favoriser la prévention et les saines habitudes de vie

La présentation se poursuit avec les 6 grandes priorités organisationnelles suivantes (A3 stratégiques) :

- ✓ Accès aux soins et fluidité
- ✓ Attraction et fidélisation
- ✓ De tout cœur avec vous
- ✓ Transformation numérique
- ✓ Santé urbaine
- ✓ Santé environnementale et développement durable

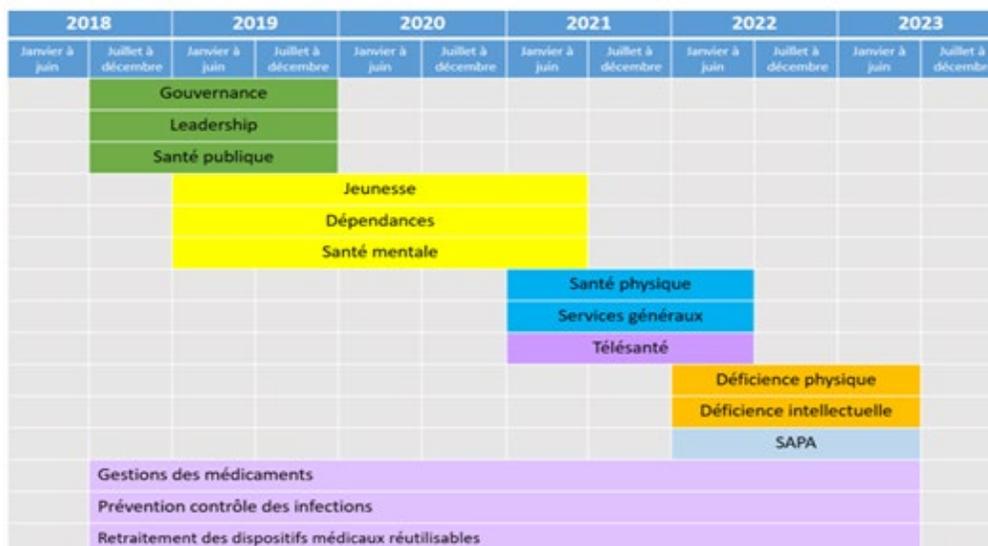
**7.5 Démarche – Agrément Canada**

M<sup>me</sup> Emmanuelle Carrier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente un état d'avancement de la démarche en cours d'Agrément Canada et répond aux questions des membres.

Les programmes visés pour la préparation de la visite qui prendra place du 24 au 29 avril 2022 sont les suivants :

- Santé physique ;
- Services généraux ;
- Télésanté.

**Calendrier 2018-2023**



Les grandes étapes de la démarche sont les suivantes :

- S'engager et se préparer ;
- Réaliser l'auto-évaluation ;
- Mettre en conformité ;
- Planifier la visite ;
- Tenir la visite ;
- Analyser le rapport ;
- Se mettre en conformité à la suite des recommandations ;
- Transmettre des preuves des actions d'amélioration.

La télésanté est rendue à l'étape de réaliser les auto-évaluations.

Les services généraux et la santé physique en sont à l'étape de la mise en conformité via des plans d'amélioration.

## Les grandes étapes de la démarche



À la suite de la présentation, il est convenu de présenter un suivi sur ce dossier à une prochaine séance du conseil d'administration.

### 8. Comité de vérification – Suivi de la séance du 24 novembre 2021

#### 8.1 Rapport du président

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

##### 1. SITUATION FINANCIÈRE

###### 1.1 Sommaire exécutif des résultats financiers à la période 7 se terminant le 9 octobre 2021

Un sommaire de la situation financière à la période 7 se terminant le 9 octobre 2021 est présenté pour information.

Le résultat en date du présent rapport représente un déficit de 5 825 666 \$ comparativement à un surplus de 13 724 864 \$ à la même période en 2020-2021. Cette année nos résultats sont plus stables.

Ce déficit est adressé par les axes du comité de santé financière et notre priorité cette année est de travailler sur l'efficacité financière. Les travaux sont débutés et les rencontres avec les directions se poursuivent.

Il est prévu d'atteindre l'équilibre budgétaire au 31 mars 2022.

Le comité de vérification continue d'assurer une vigie du budget.

###### 1.2 Situation financière COVID à la période 7 se terminant le 9 octobre 2021

Un sommaire des coûts en lien avec la pandémie à la période 7 se terminant le 9 octobre 2021 est présenté pour information.

À la période 7, les coûts cumulatifs s'élèvent à 196 653 420 \$.

On note que les coûts additionnels de rémunération sont de 128 008 144 \$ \$ qui inclut :

Temps supplémentaire	:	5 398 126 \$
Primes de 4%, 8% et forfaitaire	:	21 931 673 \$
Primes de 100 \$, 200 \$ et 400 \$	:	21 965 063 \$
MOI agents de sécurité	:	4 590 539 \$

Les autres charges représentent 67 155 467 \$.

L'évolution des dépenses en lien avec le COVID sera suivie à chaque période et présentée au comité de vérification pour information.

### **1.3 État de situation CPSS**

Le projet de coûts par parcours de soins et services (CPSS) avance bien dans notre établissement. Dans quelques semaines, les données financières 2020-2021 seront transmises au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) par le biais de l'outil Power Performance Manager et nous serons prêts à lancer un plan de déploiement dans les secteurs priorisés par le MSSS.

## **2. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES**

### **2.1 Choix de limite régime rétrospectif CNESST 2022**

Le CIUSSS est soumis au régime de la tarification rétrospective par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Ce mode de tarification prévoit certains mécanismes d'assurance et est étroitement lié à la performance de l'entreprise en matière de santé et de sécurité au travail. Annuellement, le CIUSSS doit effectuer son choix de limite par lésion et le transmettre à la CNESST avant le 15 décembre. Ce choix permet de fixer le montant maximal que le CIUSSS est prêt à supporter pour chacune des lésions qui surviendront.

Ce montant est un multiple entre 1,5 et 9 du salaire maximum annuel assurable (en 2022 = 88 000 \$).

L'employeur doit analyser le coût des lésions survenues dans son entreprise au cours des années antérieures afin d'estimer le multiple qui lui convient le mieux. Pour ce faire, la firme Eckler a effectué des simulations basées sur les années 2013 à 2020 qui ont permis de constater que le choix de la limite à 9 fois le salaire assurable était le plus avantageux (voir document joint – analyse comparative du risque selon le choix de limite 2022).

Ce choix de limite implique que les lésions sont couvertes par la CNESST à partir d'un montant de 792 000 \$ (9 fois 88 000 \$) avec un coût d'assurance de 543 287 \$. Si le choix de limite avait été de 1,5 fois le salaire assurable, les lésions auraient été couvertes par la CNESST à partir de 132 000 \$ (1,5 fois 88 000 \$) avec un coût d'assurance de 8 492 972 \$. Le coût maximum pour l'année 2022 est de 34 443 569 \$.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'autoriser madame Manon Guimond, directrice adjointe des opérations financières, à :

- signer, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2022 ;
- transmettre le choix de limite par lésion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal à la CNESST, soit une limite de neuf fois le salaire maximum annuel assurable.

### **2.2 Planification triennale de l'audit des contrôles internes à la direction adjointe des opérations financières (DADOF)**

La direction adjointe des opérations financières est responsable de s'assurer des contrôles internes des différents secteurs d'activités sous sa gouverne, en respect des normes et pratiques de gestion.

L'objectif est de s'assurer que les contrôles internes en place dans les différents secteurs permettent de maîtriser l'ensemble des risques financiers et administratifs. Les travaux sont débutés au Service de la paie, en collaboration avec la DQEPE, pour l'identification des risques financiers.

Nous prévoyons terminer la révision des processus et l'implantation des contrôles internes en novembre 2024.

## **3. DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE**

### **3.1 Reddition de compte en gestion contractuelle**

La liste des contrats de 25 000 \$ et plus (services) et 100 000 \$ et plus (biens et construction) et la liste des modifications de plus de 25 % des contrats de plus de 250 000 \$ (biens et services) sont déposées pour information.

Au total, 69 contrats ont été signés. Parmi ces 69 contrats, 22 ont été faits en appel d'offres et 47 contrats en gré à gré pour un total de 40 427 503 \$.

Faits saillants sont présentés par regroupement :

Appel d'offres :

- 3 contrats ont été signés pour une nouvelle RI pour 27 places avec RI Margaret Jean Charles, RI Résidence SENC et RI Tamara Baptiste (lignes 4, 7 et 52 de la reddition de compte), pour un montant de 16 692 519,64 \$.
- 1 appel d'offre de 4 lots pour de l'entretien et maintenance des ascenseurs avec les firmes Ascenseurs TK Canada Ltd et Ascenseurs Nagle Inc. (lignes 28, 29, 30 et 31), pour un montant de 5 715 400,00 \$.
- 4 contrats pour des travaux de construction (locaux radiologie HV, centrale thermique CRDM, imperméabilisation HV, aménagement foyer Esplanade) (lignes 1,2,10 et 63) avec divers fournisseurs, pour un montant de 3 952 700,00 \$.
- 1 contrat pour des ressources professionnelles, sur demande, en évaluations psychologiques, expertise psycholégales et en psychothérapie (ligne 48) avec les firmes Bergeron et Fortier Associés – Catherine Gervais et Centre de psychologie Gouin inc. – Catherine Cloutier, pour un montant de 1 337 058,00 \$.
- 3 contrats pour des services professionnels en architecture et en ingénierie (lignes 20, 34 et 67) avec les firmes SNC et Cimaise, pour un montant de 593 532,21 \$.
- 1 contrat pour l'acquisition de laveurs-désinfecteurs, de lave-chariots et système de distribution de savon (HND) (ligne 26) avec la firme Steris Canada, pour un montant de 554 418,60 \$.
- 1 appel d'offre de 5 lots pour des services de gestion antiparasitaire (lignes 15, 16,17, 18 et 19) avec les firmes Astro Extermination inc. et Gestion parasitaire du Québec, au montant de 448 795,00 \$.

Gré à gré autres contrats :

- 2 contrats ont été signés pour un renouvellement RI pour un total de 21 places (lignes 54 et 64) avec la RI Vancol et Foyer Tremblay, au montant de 7 716 699,29 \$.
- 21 contrats pour des services professionnels en ingénierie et architecture (lignes 3, 12, 13, 14, 36, 39, 42, 45, 47, 49, 50, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 68 et 69), au montant de 884 390,60 \$.
- 1 contrat pour des services d'activités de jour pour une clientèle DI-TSA (ligne 53) avec la Fondation Papillon, au montant de 567 000,00 \$.
- 4 contrats pour des services de MOI infirmières et éducateurs spécialisés (lignes 25, 40, 43 et 44) avec diverses firmes, au montant de 336 000,00 \$.
- 1 contrat pour l'acquisition de produits d'imagerie médical et de médecine nucléaire (ligne 8) avec la firme Lantheus, au montant de 230 205,80 \$.
- 21 contrats autres pour divers services avec diverses firmes totalisant 1 423 836 \$.

On note un rehaussement de 45,77 % représentant 63 261,00 \$ pour des services professionnels en architecture avec la firme Cohesio Architecture inc. pour transformation des labos en espace de bureau.

#### **4. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES**

##### **4.1 Reddition de compte en gestion contractuelle – modifications à des contrats de construction et dépassements de coûts**

La liste des modifications de plus de 10 % à des contrats de construction de 100 000 \$ pour la période du 11 septembre au 15 octobre 2021, est déposée pour information.

On note 25 contrats signés en 2020-2021 dont 7 qui ont connu des dépassements. Pour l'année 2021-2022, 21 contrats ont été signés dont 1 seul affiche un dépassement de coûts.

On note quatre augmentations de coûts au cours de la dernière période :

- CRDP Lucie-Bruneau : ajout de 20 280,25 \$ pour la réfection de la maçonnerie. À ce jour, les dépassements représentent 17,25 % en raison de modifications non prévues au contrat initial.
- Hôpital Notre-Dame : ajout de 1 071 415,16 \$ pour des travaux de démolition et de désamiantage du pavillon L.C. Simard. À ce jour, les dépassements représentent 124,25 % en raison de plusieurs conditions de chantier et des travaux non prévus au contrat.
- Mont Saint-Antoine : ajout de 199 094 \$ pour la réfection des finitions de la cafétéria et du vestiaire, représentant un dépassement de 42,5 %.
- Hôpital Chinois de Montréal : ajout de 22 295 \$ pour le remplacement du système d'appel de garde, représentant un dépassement de 12,5 %.

#### **4.2 Renouvellements et modifications de baux**

Un document qui présente de nouvelles propositions d'ententes ou de renouvellements de baux est déposé pour information.

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

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

### **5. DIRECTION DITSADP ET DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, COMMUNICATIONS ET AFFAIRES JURIDIQUES – CONTENTIEUX – SECTEUR GOUVERNANCE**

#### **5.1 Espace participatif et soutien à la fondation LRH**

La Fondation LRH possède un droit de regard sur l'utilisation d'une somme de 2.6 M\$ appartenant au CCSMTL. Ce 2.6 M\$ pourrait servir à financer le projet Espace participatif.

Deux avis juridiques mettent en lumière le fait que la Fondation LRH n'agit pas dans l'intérêt de l'établissement.

Il est identifié que le statu quo, tout comme une intervention plus ferme pour rétablir la situation, comportent des risques. Les étapes suivantes sont donc proposées :

- Présenter la situation au comité de vérification et discuter des enjeux soulevés par cette situation.
- Discuter, avec le comité de vérification, de l'utilisation du 2.6 M\$.
- Rencontrer la Fondation LRH afin de poursuivre la discussion, concernant leur engagement à soutenir l'établissement avec le 4 M\$, consenti par l'Agence en 2007. Il s'agit d'une compensation pour le terrain et la bâtisse cédée lors de la fusion de l'Hôpital de réadaptation Lindsay (« HRL ») avec l'Institut de réadaptation de Montréal (« IRM »), dont a résulté l'IRGLM. La somme initiale était de 4 M\$ et elle était destinée à soutenir le développement de l'IRGLM. La Fondation refuse toute utilisation significative de la balance restante de 2.6 M\$, sans motif valable. Ce 2.6 M\$ pourrait servir à financer le projet Espace participatif. Les avantages et les risques associés à cette situation seront évalués.
- Proposer à nouveau les moyens permettant le rayonnement de la Fondation dans le cadre de sa participation à l'Espace participatif.
- Poursuivre également la discussion sur les autres moyens qui permettraient à la Fondation de soutenir la recherche.

Étapes à venir :

- Discussion sur les enjeux avec le comité de vérification.
- Décision sur le solde 2.6 M\$.
- Rencontres avec la Fondation LRH pour la poursuite des discussions.
- Continuer à impliquer la fondation LRH dans les projets de l'établissement.

Le projet d'espace participatif fait l'objet d'une demande de financement auprès du Ministère de l'économie et de l'innovation (MEI). Le coût du projet est de 46 M\$, dont 20 % (9,2 M\$) doit provenir d'un tiers.

Ce qui a été convenu à la fin de l'échange au comité de vérification :

- Le financement manquant proviendra des fonds du CIUSSS.

Nous allons poursuivre les discussions avec la Fondation LRH et si possible obtenir le soutien d'une personne externe qui a de l'expérience ou une influence avec les Fondations.

#### **8.2 Choix de limite régime rétrospectif - Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) 2022**

##### **Résolution 2021-12-08-54**

##### **Choix de limite régime rétrospectif – Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) 2022**

**ATTENDU QUE** le guide de l'employeur de la CNESST prévoit que l'employeur assujéti au mode rétrospectif pour une année de tarification doit faire parvenir à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) une attestation indiquant jusqu'à concurrence de quelle limite il choisit de supporter le coût de chaque accident de travail ou maladie professionnelle survenu dans son entreprise ;

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration a pris connaissance des choix de limite par lésion de l'établissement concernant le régime rétrospectif pour l'année 2022 de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ;

**ATTENDU QUE** le choix de limite par lésion de l'établissement doit être transmis à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) avant le 15 décembre 2021 ;

**Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'autoriser madame Manon Guimond, directrice adjointe des opérations financières, à :

- signer, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le formulaire « *Attestation du choix de limite par lésion* » pour l'année de cotisation 2022 ;
- transmettre le choix de limite par lésion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), soit une limite de neuf fois le salaire maximum annuel assurable.

### 8.3 Baux immobiliers

#### Résolution 2021-12-08-55

#### Baux immobiliers

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

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

Nom de l'installation	Adresse
S. O. (deux périodes de renouvellement)	5575, rue Hochelaga

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

Nom de l'installation	Adresse
CPEJ Saint-Laurent (installation borne électrique pour véhicules corporatifs)	750, boulevard Marcel Laurin
CPEJ Maisonneuve Est (installation borne électrique pour véhicules corporatifs)	1001, boulevard de Maisonneuve Est
CPEJ de L'Église (installation borne électrique pour véhicules corporatifs)	471, rue de L'Église
CPEJ de Pointe-aux-Trembles (installation borne électrique pour véhicules corporatifs)	13000, rue Sherbrooke Est

Centre Jeunesse de Montréal – Bureau Centre (installation borne électrique pour véhicules corporatifs)	5800, rue Saint-Denis
GMFU Notre-Dame (Hygiène & Salubrité – frais additionnels)	2120, rue Sherbrooke Est
CLSC Saint-Urbain (Hygiène & Salubrité – frais additionnels)	55, avenue du Mont-Royal Ouest, bureau 500
La Courte Échelle (deux modifications)	1900, rue Sauvé Est, bureau 100

**ATTENDU QUE** le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal souhaite procéder à la fin des baux des ententes suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
S.O. (Centre de vaccination Covid-19)	1001, place Jean-Paul Riopelle
CLSC Saint-Henri – Point de service soins à domicile	3187, rue Saint-Jacques (local temporaire 101)

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

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

## **9. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 19 novembre 2021**

### **9.1 Rapport de la présidente**

M<sup>me</sup> Jennifer Dahak-EI-Ward, présidente du comité de gouvernance et d'éthique, présente son rapport.

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

Aucune situation en lien avec le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs n'a été signalée.

#### **2. Mandat et plan de travail 2020-2021 du comité de gouvernance et d'éthique**

Le comité de gouvernance et d'éthique a passé en revue son nouveau plan de travail 2021-2022, pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2021 au 31 mars 2022 portant sur les mandats suivants :

- Élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement.
- Élaborer un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration : révision approuvée par le conseil d'administration le 25 septembre 2019. Prochaine révision : 25 septembre 2022.
- Veiller à la diffusion, à la promotion et à l'application du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs : en continue.
- Élaborer des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques.
- Élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration : exercice annuelle d'évaluation complétée pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021.
- Élaborer un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration : révision de la *Politique d'accueil et d'intégration du nouvel administrateur* et de la *Politique de formation continue des administrateurs* présentée pour approbation au conseil d'administration du 16 septembre 2020.
- Contribuer à l'exercice d'évaluation selon les normes d'Agrément Canada : suivi de l'évaluation des travaux en lien avec la norme gouvernance.

#### **3. Formation sur la prise de décision éthique**

Cette formation, dédiée aux membres du conseil d'administration, vise à développer la compétence et les connaissances en éthique utiles aux administrateurs afin d'être plus agile à faire face aux situations de prise de décision complexe et où des enjeux éthiques sont présents.

L'animation de cette formation sera assurée par le service éthique du CCSMTL. Elle se donnera en un bloc d'une durée de 3 heures le **vendredi 18 mars 2022, de 9 h à 12 h.**

#### **4. Bonification de l'énoncé de vision du CCSMTL**

À la suite d'une proposition du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un exercice de réflexion est en cours pour bonifier et proposer un nouvel énoncé de vision de l'établissement afin d'y intégrer et préciser la diversité de la population desservie. Cette démarche fera l'objet d'une consultation auprès du comité des usagers, du comité de direction ainsi que des divers conseils professionnels (CMDP, conseil multidisciplinaire (CM), conseil des infirmières et infirmiers (CII) et conseil des sages-femmes (CSF).

#### **5. Prochaine visite –Agrément Canada**

En vue de la prochaine visite d'Agrément Canada, les membres du comité ont pris connaissance du calendrier 2018-2023 et des grandes étapes à venir :

## Calendrier 2018-2023

2018		2019		2020		2021		2022		2023	
Janvier à juin	Juillet à décembre	Janvier à juin	Juillet à décembre	Janvier à juin	Juillet à décembre	Janvier à juin	Juillet à décembre	Janvier à juin	Juillet à décembre	Janvier à juin	Juillet à décembre
	Gouvernance										
	Leadership										
	Santé publique										
		Jeunesse									
		Dépendances									
		Santé mentale									
						Santé physique					
						Services généraux					
						Télésanté					
								Déficience physique			
								Déficience intellectuelle			
								SAPA			
										Gestions des médicaments	
										Prévention contrôle des infections	
										Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables	

## Les grandes étapes de la démarche



### 10. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 1<sup>er</sup> novembre 2021

#### 10.1 Rapport de la présidente

M<sup>me</sup> Isabel Velasquez, présidente du comité de vigilance et de la qualité, présente son rapport.

#### 1. Tableau des recommandations de la commissaire aux plaintes et du Protecteur du citoyen

M<sup>e</sup> Céline Roy, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, passe en revue l'ensemble des treize dossiers actifs inscrits au tableau. Elle mentionne que deux dossiers ont été fermés par le Protecteur du citoyen, que plusieurs suivis sont en voie d'être conclus dans les prochaines semaines et que les suivis seront assurés à la prochaine rencontre du comité. Tous les dossiers en cours sont présentement en traitement.

#### 2. Tableau des recommandations du Bureau du coroner

M. Stéphane Charbonneau présente le tableau de suivi.

2019-02550 : usager décédé d'une intoxication à la cocaïne à l'Hôpital Notre-Dame (HND). Réponse transmise au Coroner le 24 septembre 2021. Suite à la recommandation du bureau du Coroner, un rappel a été fait au personnel et une formation de lecture ECG a été offerte aux médecins de l'urgence.

2019-01039 : usagère ayant été hospitalisée au département de santé mentale de l'HND a été retrouvée pendue à l'Université Concordia. Suite à la recommandation du bureau du Coroner, réviser les soins prodigués lors de son hospitalisation de février 2019. La direction des services professionnels traite actuellement le suivi de ce dossier.

2019-04637 : usager décédé des suites d'une inhalation de fumée dans l'incendie à son domicile. Usager connu du CCSMTL par le service de soutien à domicile. Le bureau du Coroner demande une collaboration avec le service des incendies de Montréal pour mettre en place une procédure concernant le suivi des personnes à risques de générer un incendie. Suivi en cours par la Direction SAPA (M. Marc Bessette) et la DRSP (D<sup>re</sup> Mylène Drouin). Échéance 6 décembre 2021.

## 6. Questions diverses

Les membres du CVQ sont intéressés à siéger pour l'année 2021-2022. La présidence du comité sera maintenant sous la gouverne de M. Nicolas Marchand et M<sup>me</sup> Isabel Velasquez sera secrétaire. Les nominations ont été présentées au conseil d'administration du 3 novembre 2021.

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services fera un suivi des recommandations concernant les dossiers du Protecteur du citoyen en lien avec la COVID-19 à la prochaine rencontre du comité du 21 février 2022. Elle présentera un résumé du suivi des recommandations et des actions prises par le CCSMTL et informera les membres où nous en sommes rendus dans la mise en œuvre de ces recommandations.

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger informe des suites de l'intervention du Coroner concernant la gestion de la pandémie au niveau des CHSLD. Au cours du mois de novembre, le Coroner présentera son rapport final à l'Assemblée Nationale. Elle mentionne que dans ses recommandations finales, le Coroner met en lumière les bons résultats de l'Hôpital Chinois pour ses bonnes pratiques.

Un rapport ad hoc suivi du plan d'action de l'urgence de l'HND sera mis à l'ordre du jour de la rencontre du comité du 21 février 2022. La directrice des soins infirmiers sera invitée au prochain comité pour présenter la suite des travaux.

## 7. Prochaine séance du comité de vigilance et de la qualité

La date de la prochaine rencontre est fixée au 21 février 2022 de 14 h 30 à 17 h.

## 11. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

### 11.1 Résolution adoptée antérieurement – Amendement

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver l'amendement d'une résolution adoptée antérieurement dont le numéro de résolution est le **2021-12-08-01**. (Voir annexe 1).

### 11.2 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les nominations dont les résolutions se situent entre les numéros **2021-12-08-02** et **2021-12-08-11** (Voir annexe 1).

### 11.3 Renouvellements et modifications de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les renouvellements et modifications de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros **2021-12-08-12** et **2021-12-08-26**. (Voir annexe 1).

### 11.4 Modifications de nomination

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les modifications de nomination dont les résolutions se situent entre les numéros **2021-12-08-27** et **2021-12-08-35**. (Voir annexe 1).

### 11.5 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les demandes de congés dont les résolutions se situent entre les numéros **2021-12-08-36** et **2021-12-08-41**. (Voir annexe 1).

### 11.6 Prêt de service

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver le prêt de service dont le numéro de résolution est le **2021-12-08-42** (Voir annexe 1).

### 11.7 Démissions et départs à la retraite

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les départs à la retraite et les démissions dont les résolutions se situent entre les numéros **2021-12-08-43** et **2021-12-08-51**. (Voir annexe 1).

## 11.8 Suspension de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la suspension de privilèges dont le numéro de résolution est le **2021-12-08-52**. (Voir annexe 1).

## 11.9 Nominations et démissions de chefs de service/adjoint – Amendement

### Résolution 2021-12-08-56

#### Nominations et démissions de chefs de service/adjoint – Amendement de la résolution no 2021-11-03-47

**ATTENDU** la recommandation des chefs de département ;

**ATTENDU** l'approbation de la directrice des services professionnels ;

**ATTENDU QUE** le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lors de sa réunion du 12 octobre 2021, a été informé des nominations et des démissions suivantes ;

**ATTENDU QU'**il y a lieu d'accepter les nominations et démissions suivantes :

#### Chefs de service - Nominations

##### Département de pédiatrie

- Docteur Julien Roy-Lavallée, chef du service de pédiatrie générale – 1<sup>er</sup> septembre 2021
- Docteure Béatrice Farley St-Amand, cheffe du service de néonatalogie – 1<sup>er</sup> septembre 2021

##### Département de chirurgie

- Docteur Mihiran Karunanayake, chef du service de la plastie – 1<sup>er</sup> novembre 2021

##### Département de médecine dentaire

- Docteure Hélène Lamonde, cheffe du service en dentisterie pour le secteur jeunesse – 4 novembre 2021

##### Département de médecine spécialisée

- Docteur Maxime Gosselin, chef du service de médecine interne au CH Verdun - 1<sup>er</sup> janvier 2022

#### Chefs de service – Fins de mandat

##### Département de chirurgie

- Docteure Geneviève F. Caron, cheffe du service de la plastie – 31 octobre 2021

##### Département de médecine générale

- Docteur Eric Dagher, chef de service UHMF et adjoint au chef du département – 17 décembre 2021

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte des nominations et des fins de mandat des chefs de service du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

## 11.10 Règlement de régie interne du CMDP – Amendement

### Résolution 2021-12-08-57

#### Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) - Amendement

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 216 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins ;

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 216 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ces règlements entrent en vigueur après avoir été adoptés par le conseil d'administration ;

**ATTENDU QUE** des modifications ont été apportées à la dernière version adoptée le 9 juin 2021 ;

**ATTENDU QUE** ces modifications ont été approuvées en assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 16 novembre 2021 ;

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter l'amendement du règlement de régie interne du CMDP.

## 11.11 Nominations et fins de mandat de chefs de service

Résolution 2021-12-08-58

### Nominations et fins de mandat – Chefs de service

**ATTENDU** la recommandation des chefs de département ;

**ATTENDU** l'approbation de la directrice des services professionnels ;

**ATTENDU QUE** le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), lors de sa réunion du 16 novembre 2021, a été informé des nominations et des fins de mandat qui suivent ;

**ATTENDU QU'**il y a lieu d'accepter les nominations et les fins de mandat qui suivent :

#### Chefs de service - Nominations

##### Département de chirurgie

- Docteur Salim Lahoud, chef du nouveau service d'ophtalmologie de l'Hôpital Notre-Dame – 1<sup>er</sup> novembre 2021

##### Département de gériatrie

- Docteure Agnès Cailhol, cheffe du service de médecine de famille en soins aux personnes âgées – 13 décembre 2021

##### Département de médecine générale

- Docteur Dat Nguyen-Dinh, chef du service des soins intensifs de l'Hôpital de Verdun – 1<sup>er</sup> novembre 2021

##### Département d'imagerie médicale

- Docteure Thi Som Mai Le, cheffe du service de radiologie de l'Hôpital Notre-Dame – 1<sup>er</sup> juin 2021
- Docteur Philippe Ouellet, chef du service de radiologie de l'Hôpital de Verdun – 1<sup>er</sup> juin 2021

#### Chefs de service – Fins de mandat

##### Département de gériatrie

- Docteur François-Jacques Landry, chef du service de médecine de famille en soins aux personnes âgées – 12 décembre 2021

##### Département de médecine générale

- Docteur Benoit Gailloux, chef du service des soins intensifs de l'Hôpital de Verdun – 31 octobre 2021

##### Département d'imagerie médicale

- Docteur David McAuley, chef du service de radiologie de l'Hôpital de Verdun – 31 mai 2021

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte des nominations et des fins de mandat des chefs de service du CCSMTL.

## 12. Enseignement universitaire et recherche

### 12.1 Nomination d'un nouveau membre et changement de statut d'un membre du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR

M<sup>e</sup> Anick Nolet, conseillère cadre en éthique, présente le dossier.

Résolution 2021-12-08-59

#### Nomination d'un nouveau membre et changement de statut d'un membre du comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)

**ATTENDU QUE** bien qu'étant aussi le comité d'éthique de la recherche institutionnel dans le domaine de la réadaptation de trois autres établissements affiliés au Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR), le comité d'éthique de la recherche (CER) des établissements du CRIR est l'un des quatre comités d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) ;

**ATTENDU QUE** le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR relève donc directement du conseil d'administration du CCSMTL et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir à la nomination et au renouvellement du mandat des membres réguliers et substitués du comité ;

**ATTENDU QUE** le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes ;

**ATTENDU QUE** le cadre réglementaire de la recherche de l'établissement prévoit que lors de l'évaluation d'un projet, le quorum minimal du comité est de cinq membres réguliers détenant les expertises suivantes :

- Deux membres ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité ;
- Une personne spécialisée en éthique ;
- Une personne spécialisée en droit ; et
- Au moins une personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

**ATTENDU QUE** la composition du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR doit comporter la présence d'au moins une personne détenant une expertise pour chacun des champs de compétence suivants : les déficiences motrices, visuelles, auditives et du langage et de la parole ;

**ATTENDU QUE** la membre régulière actuelle détenant une expertise dans le domaine des déficits moteurs ou neurologique, madame Mariama Touré, souhaite devenir membre substitut;

**ATTENDU QUE** la personne mentionnée ci-après, madame Véronique Noël, démontre un intérêt à l'égard des questions d'éthique de la recherche et détient l'expertise et les connaissances nécessaires pour occuper la fonction de membre régulière au sein du comité ;

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer les personnes suivantes pour siéger à titre de membres au comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR, et ce, pour une période de deux ans :

- **Madame Laurence Noël** à titre de membre régulière ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité (personne possédant une vaste connaissance des déficits moteurs et neurologiques) ;
- **Madame Mariama Touré** à titre de membre substitut ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité (personne possédant une vaste connaissance des déficits moteurs et neurologiques).

## **12.2 Nomination et renouvellement de mandat d'un membre au comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté**

M<sup>e</sup> Anick Nolet, conseillère cadre en éthique, présente le dossier.

### **Résolution 2021-12-08-60**

#### **Nomination et renouvellement de mandat d'un membre au comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté**

**ATTENDU QUE** le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec en vertu de l'article 21 C.c.Q, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes ;

**ATTENDU QUE** le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté CRIR relève directement du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir à la nomination et au renouvellement du mandat des membres réguliers et substitués du comité ;

**ATTENDU QUE** le cadre réglementaire de l'établissement prévoit que lors de l'évaluation d'un projet, le quorum minimal du comité est de cinq membres réguliers détenant les expertises suivantes :

- Deux membres ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité ;
- Une personne spécialisée en éthique ;
- Une personne spécialisée en droit ; et
- Au moins une personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

**ATTENDU QUE** le Cadre réglementaire de la recherche du CCSMTL prévoit aussi la nomination de membres substitués dans le but de respecter les règles de composition minimales concernant le quorum et afin d'assurer le bon fonctionnement du comité ;

**ATTENDU QUE** le mandat d'un membre de ce comité est arrivé à échéance ;

**ATTENDU QUE** les personnes, ci-après nommées, démontrent un intérêt à l'égard des questions d'éthique de la recherche et détiennent l'expertise et les connaissances nécessaires pour occuper leur fonction de membre au sein du comité ;

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

- Nommer madame Mariana Nunez à titre de membre substitut spécialisée en éthique, et ce pour une période de deux ans ;
- Renouveler le mandat de madame Gisèle Owona à titre de membre substitut représentant la communauté, et ce pour une période de deux ans.

### **12.3 Renouvellement de mandats de membres substituts et membres réguliers au comité d'éthique de la recherche Dépendance, inégalités sociales et santé publique**

M<sup>e</sup> Anick Nolet, conseillère cadre en éthique, présente le dossier.

#### **Résolution 2021-12-08-61**

### **Renouvellement de mandats de membres substituts et membres réguliers au comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique**

**ATTENDU QUE** le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (DIS) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec en vertu de l'article 21 C.c.Q, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes ;

**ATTENDU QUE** le cadre réglementaire de l'établissement prévoit que lors de l'évaluation d'un projet, le quorum minimal du comité est de cinq membres réguliers détenant les expertises suivantes :

- Deux membres ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité ;
- Une personne spécialisée en éthique ;
- Une personne spécialisée en droit ; et
- Au moins une personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

**ATTENDU QUE** le mandat de certains membres de ce comité est arrivé à échéance ou arrivera à échéance sous peu ;

**ATTENDU QUE** les personnes, ci-après nommées, démontrent un intérêt à l'égard des questions d'éthique de la recherche et détiennent l'expertise et les connaissances nécessaires pour occuper leur fonction au sein du comité ;

**ATTENDU QUE** le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique relève directement du conseil d'administration du CCSMTL et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir à la nomination des membres de ce comité ;

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de renouveler le mandat des personnes nommées ci-après pour une période de deux ans :**

- Monsieur Michel Fournier à titre de membre régulier ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité (santé publique) ;
- Madame Delphine Roigt à titre de membre substitut spécialisée en droit ; et
- Madame Lucie Germain à titre de membre régulière versée en éthique.

### **12.4 Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche**

M<sup>me</sup> Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, présente le dossier.

#### **Résolution 2021-12-08-62**

### **Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**

**ATTENDU QU'**en vertu du *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains (MSSS, 2020)* et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), RLRQ, chapitre S-4.2.*, tout chercheur souhaitant réaliser un projet de recherche au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (ci-après CCSMTL) ou sous ses auspices doit détenir un statut de chercheur et des privilèges de recherche octroyés par le CCSMTL ou par son établissement d'origine ;

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

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

**ATTENDU QUE** ce dossier est constitué du curriculum vitae du chercheur, d'une lettre d'appui du directeur scientifique de son centre de recherche (chercheurs affiliés au CCSMTL ou à un autre établissement du RSSS, de son directeur de département (chercheurs académiques), de son chef de département (membres du CMDP) ou son supérieur hiérarchique (cas d'exception) ainsi que des attestations confirmant que ledit chercheur a complété les formations requises en éthique de la recherche ou s'engage à les compléter dans un délai d'un an de la date d'octroi des privilèges de recherche;

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

- Conduire ses projets de recherche de façon responsable avec la plus grande intégrité;
- Respecter le cadre législatif et normatif québécois et canadien en matière de recherche et d'éthique de la recherche (C.c.Q.<sup>1</sup>, EPTC<sup>2</sup>, Cadre de référence ministériel<sup>3</sup>, Les politiques des Fonds de recherche du Québec (FRQ)<sup>4</sup>, etc.);
- Respecter les règles des organismes subventionnaires de la recherche en matière d'éthique de la recherche, d'intégrité scientifique et de conduite responsable en recherche;
- Respecter les règles financières des organismes subventionnaires et les balises de saine gestion financière mises en place dans l'Établissement, avec le soutien de la Direction des ressources financières et de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche;
- Prendre connaissance et respecter le Cadre réglementaire de la recherche du CCSMTL, ainsi que toutes les politiques et procédures de l'Établissement en matière de recherche et d'éthique de la recherche, notamment la Politique sur la conduite responsable en recherche de l'Établissement;
- Respecter les décisions et demandes du CER qui aura approuvé les projets de recherche, ainsi que les conditions émises par les milieux où se déploient les projets suite à l'examen de la convenance institutionnelle;
- Communiquer au milieu clinique concerné les résultats de leurs travaux et le cas échéant favoriser leur utilisation;
- Aviser la directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche de toute enquête ou sanction relative à sa conduite dans le contexte d'une activité de recherche;
- Reconnaître l'Établissement et son institut universitaire, centre affilié universitaire ou centre de recherche, le cas échéant, dans ses publications et ses communications;
- S'assurer que les membres de son équipe de recherche adhèrent aux principes d'intégrité scientifique et de conduite responsable en recherche, et ont complété les modules 1, 3.1 et 3.2 du didacticiel du MSSS.

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

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

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

- Victoria Duda, Ph. D. – chercheuse en émergence

**INSTITUT UNIVERSITAIRE JEUNES EN DIFFICULTÉ**

- Dominique Meilleur, Ph. D. – chercheuse régulière

**INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES**

- Joël Tremblay, Ph. D. – chercheur régulier

**CERCHEUR EXTERNE NON-AFFILIÉ À UN CENTRE DE RECHERCHE DE L'ÉTABLISSEMENT**

- Franco Lepore, Ph. D. – chercheur régulier au CIRCA

<sup>1</sup> Code civil du Québec.

<sup>2</sup> Trois conseils (Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, conseil de recherches en sciences naturelles et génie du Canada et Instituts de recherche en santé du Canada). (2018). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*, p. 247.

<sup>3</sup> MSSS (2020). *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains*.

<sup>4</sup> Politique sur la conduite responsable en recherche (2014) FRQ, Standards du FRSQ sur l'éthique de la recherche en santé humaine et l'intégrité scientifique (2008).

## **12.5 Retrait de privilèges de recherche à une chercheuse ne s'étant pas conformée à l'une des obligations de maintien des privilèges de recherche**

M<sup>me</sup> Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, présente le dossier.

### **Résolution 2021-12-08-63**

#### **Retrait de privilèges de recherche à une chercheuse ne s'étant pas conformée à l'une des obligations de maintien des privilèges de recherche**

**ATTENDU QU'**en vertu du *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains* (MSSS, 2020) et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*, RLRQ, chapitre S-4.2., tout chercheur souhaitant réaliser un projet de recherche au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (ci-après CCSMTL) ou sous ses auspices doit détenir un statut de chercheur et des privilèges de recherche octroyés ou reconnus par le CCSMTL ;

**ATTENDU QUE** selon le cadre normatif québécois en vigueur et la procédure institutionnelle récemment mise en place à cet effet, il revient au conseil d'administration du CCSMTL de retirer les privilèges de recherche aux chercheurs ne s'étant pas conformés aux obligations auxquelles ils ont consenti lorsqu'ils se sont vus octroyer des privilèges de recherche par le conseil de l'établissement ;

**ATTENDU QU'**en faisant une demande d'octroi de privilèges de la recherche au CCSMTL, la personne ci-après nommée s'était engagée à :

- Conduire ses projets de recherche de façon responsable avec la plus grande intégrité;
- Respecter le cadre législatif et normatif québécois et canadien en matière de recherche et d'éthique de la recherche (C.c.Q.<sup>5</sup>, EPTC2<sup>6</sup>, Cadre de référence ministériel<sup>7</sup>, Les politiques des Fonds de recherche du Québec (FRQ)<sup>8</sup>, etc.);
- Respecter les règles des organismes subventionnaires de la recherche en matière d'éthique de la recherche, d'intégrité scientifique et de conduite responsable en recherche;
- Respecter les règles financières des organismes subventionnaires et les balises de saine gestion financière mises en place dans l'Établissement, avec le soutien de la Direction des ressources financières et de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche;
- Prendre connaissance et respecter le Cadre réglementaire de la recherche du CCSMTL, ainsi que toutes les politiques et procédures de l'Établissement en matière de recherche et d'éthique de la recherche, notamment la Politique sur la conduite responsable en recherche de l'Établissement;
- Respecter les décisions et demandes du CER qui aura approuvé les projets de recherche, ainsi que les conditions émises par les milieux où se déploient les projets suite à l'examen de la convenance institutionnelle;
- Communiquer au milieu clinique concerné les résultats de leurs travaux et le cas échéant favoriser leur utilisation;
- Aviser la directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche de toute enquête ou sanction relative à sa conduite dans le contexte d'une activité de recherche;
- Reconnaître l'Établissement et son institut universitaire, centre affilié universitaire ou centre de recherche, le cas échéant, dans ses publications et ses communications;
- S'assurer que les membres de son équipe de recherche adhèrent aux principes d'intégrité scientifique et de conduite responsable en recherche, et ont complété les modules 1, 3.1 et 3.2 du didacticiel du MSSS.

**ATTENDU QUE** la personne ci-après nommée a omis de respecter l'un des engagements mentionnés dans le formulaire de demande d'octroi de privilèges de recherche, soit celui de faire la démonstration qu'elle a complété les modules 1, 3.1 et 3.2 du didacticiel du MSSS ou le tutoriel de l'EPTC2 et repris dans la lettre confirmant l'octroi par le conseil d'administration de l'établissement ;

**ATTENDU QUE** la chercheuse en défaut a été informée que son dossier était incomplet par un premier rappel le 21 juin 2021, un second rappel le 7 octobre 2021, et finalement par un avis l'informant de la demande de retrait de ses privilèges de recherche au conseil d'administration pour non-conformité de son dossier, l'invitant à remédier à la situation dans les meilleurs délais ;

**ATTENDU QUE** la chercheuse ci-après citée a omis de se conformer à la procédure d'octroi des privilèges de la recherche de l'établissement, et qu'elle a signifié qu'elle renonçait à ses privilèges de recherche au CCSMTL, il est du ressort du conseil d'administration du CCSMTL de retirer les privilèges de recherche à la dite chercheuse ;

<sup>5</sup> Code civil du Québec.

<sup>6</sup> Trois conseils (Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, conseil de recherches en sciences naturelles et génie du Canada et Instituts de recherche en santé du Canada). (2018). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*, p. 247.

<sup>7</sup> MSSS (2020). *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains*.

<sup>8</sup> Politique sur la conduite responsable en recherche (2014) FRQ, Standards du FRSQ sur l'éthique de la recherche en santé humaine et l'intégrité scientifique (2008).

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de retirer à la personne suivante les privilèges de recherche octroyés par le conseil d'administration du CCSMTL :

**CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL :**

- Brigitte Stemmer, Ph. D.

### **12.6 Reconduction de la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR**

M<sup>me</sup> Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, présente le dossier.

#### **Résolution 2021-12-08-64**

#### **Reconduction de la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche (CER) des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)**

**ATTENDU QUE** le CER des établissements du CRIR est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes ;

**ATTENDU QUE** bien qu'étant aussi le CER institutionnel dans le domaine de la réadaptation de trois autres établissements affiliés au CRIR, le CER des établissements du CRIR est l'un des quatre comités d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCMSTL) ;

**ATTENDU QUE** la désignation ministérielle du CER des établissements du CRIR arrivait à échéance le 30 septembre 2021 et que certains documents, tels une lettre demandant la reconduction signée par le président du conseil d'administration de l'établissement, un rapport de conformité dûment complété par le représentant de l'établissement et le cadre réglementaire de la recherche devaient être envoyés au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avant cette date afin que le ministre puisse reconduire la désignation ministérielle du CER à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021 ;

**ATTENDU QUE** des quatre établissements affiliés au CRIR, seul le CCSMTL a déposé tous les documents demandés pour les fins de la reconduction de la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR dans les délais impartis par le MSSS, ce qui a fait en sorte que la désignation ministérielle du CER des établissements du CRIR est suspendue depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2021 et, conséquemment, que depuis cette date, ce comité ne peut pas évaluer des demandes se rapportant à des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes ;

**ATTENDU QUE** le 17 novembre 2021, les présidents des conseils d'administration des quatre établissements affiliés au CRIR ont reçu une lettre du ministre de la Santé et des Services sociaux, leur mentionnant qu'il allait reconduire la désignation du CER des établissements du CRIR pour une période d'un an à la condition que les quatre établissements affiliés au CRIR répondent favorablement aux exigences ministérielles stipulées dans l'annexe accompagnant la correspondance du ministre, et ce, avant le 15 décembre 2021 ;

**ATTENDU QU'**un projet de lettre-réponse commune acceptant les conditions imposées par le ministre pour reconduire la désignation ministérielle du CER des établissements du CRIR a été rédigée afin que, dans les meilleurs délais, les présidents des quatre CA puissent transmettre la réponse de leur établissement au ministre ;

**ATTENDU QU'**il y a une réelle ambition au sein des établissements affiliés de simplifier la gouvernance actuelle. Cette modification aura des impacts et une analyse de risques sera présentée aux représentants des établissements concernés le 1<sup>er</sup> décembre 2021 ;

**Il est dûment proposé et unanimement résolu** de permettre l'envoi d'une lettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, signée par la présidente du conseil d'administration du CCSMTL stipulant que l'établissement accepte de se conformer aux exigences du ministre fixées dans sa correspondance du 17 novembre 2021, et ce, dans les délais qui y sont impartis afin que la désignation du CER des établissements du CRIR soit reconduite pour la prochaine année.

### **13. Comité régional des services pharmaceutiques de Montréal (CRSP)**

#### **13.1 Implication des pharmaciens communautaires dans le Guichet d'accès à la première ligne pour la population orpheline (GAP)**

Dans sa lettre datée du 22 novembre dernier, le CRSP applaudit le développement du guichet d'accès à la première ligne pour la population orpheline (GAP) à travers la province et souligne l'importance d'impliquer les pharmaciens communautaires dans cette trajectoire.

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, souligne que cette lettre sera déposée à une prochaine Table des présidents-directeurs généraux qui ont la responsabilité de mettre en place le GAP.

## 14. Rapports annuels 2020-2021

### 14.1 Évaluation de l'application des mesures de contrôle au CCSMTL – Rapport annuel 2020-2021 et révision du protocole RE-4300-001 Application des mesures de contrôle

M<sup>me</sup> Kristine Vitez, directrice des services multidisciplinaires, accompagnée de M<sup>me</sup> Audrey Courchesne, conseillère-cadre aux pratiques professionnelles, DSM-PP, présentent le dossier.

#### Résolution 2021-12-08-65

### Évaluation de l'application des mesures de contrôle au CCSMTL – Rapport annuel 2020-2021 et révision du protocole RE-4300-001 Application des mesures de contrôle

Sur recommandation du comité central des mesures de contrôle et du comité de gouvernance de pratiques cliniques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2020-2021 portant sur l'application des mesures de contrôle au CCSMTL et d'adopter la révision du protocole RE-4300-001 Application des mesures de contrôle.

## 15. Dossiers administratifs

### 15.1 Projet de loi 11 et guichets d'accès

D<sup>re</sup> Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels et M<sup>me</sup> Liette Bernier, directrice des services généraux et des partenariats urbains, présentent le dossier.

Ce projet de loi modifie la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée* et vise à augmenter l'offre de services de première ligne par les médecins omnipraticiens et à améliorer la gestion de cette offre. Quelques faits saillants :

- Les médecins omnipraticiens qui participent au régime d'assurance maladie du Québec sont tenus de n'ajouter à leur clientèle que des personnes inscrites au Guichet d'accès à un médecin de famille.
- Ils sont tenus de se rendre disponibles auprès des personnes assurées par l'entremise du système de prise de rendez-vous mis en place par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou d'un système de prise de rendez-vous offert par un autre fournisseur.
- Le ministre peut, par règlement, baliser ces grands objectifs, déterminer les disponibilités qu'un médecin doit offrir en heures défavorables, et prévoir les exigences relatives à l'utilisation d'un système de prise de rendez-vous.
- Il peut conclure une entente avec un fournisseur d'un système de prise de rendez-vous. Dès lors, un médecin doit transmettre ses plages de disponibilité au ministre selon des modalités établies par règlement.
- Le ministre peut utiliser les renseignements recueillis pour l'élaboration de politiques ou la planification des effectifs médicaux.
- Le projet de loi autorise la RAMQ à transmettre au ministre les renseignements nécessaires à l'exercice de ses fonctions, et à divulguer à tout établissement et tout DRMG les renseignements nécessaires à la planification des effectifs et de l'offre de services.

Le CCSMTL compte 99 943 usagers orphelins, **dont 40 609 sont inscrits au GAMF**. De ce nombre 4 % sont considérés vulnérables (priorité A et B), comparativement à la moyenne régionale qui se situe à 1.5 %.

- Les courbes de tendance suivant l'analyse des dernières années de nos 2 RLS projettent que plus de 58 000 usagers seront inscrits au GAMF en septembre 2023.
- La couverture médicale du territoire est à 67.49 % pour une population de 269 721 personnes admissibles. Les médecins du territoire ont dans leur clientèle 266 721 usagers dont 182 046 usagers sont du territoire du CCSMTL dont, 84 675 usagers qui proviennent de l'extérieur de notre territoire, soit 31.39 % de tous les usagers suivis par les médecins du territoire. Cela signifie que s'ils suivaient uniquement des patients du territoire, le taux d'inscription serait de 98,9 %.
- Le GAMF ne dispose pas de suffisamment de ressources pour rencontrer ses obligations et assurer une gestion optimale active de la liste de clientèle orpheline en attente d'un médecin de famille. Ces ressources suffisent à peine à maintenir le processus tel que défini par la circulaire. Le MSSS souhaite que la liste d'attente soit à 0 d'ici un an (2022).

À la lumière de cette situation, il est essentiel de poser des actions pour diminuer la pression sur les médecins en offrant une réponse adaptée à la population.

## Stratégies en cours

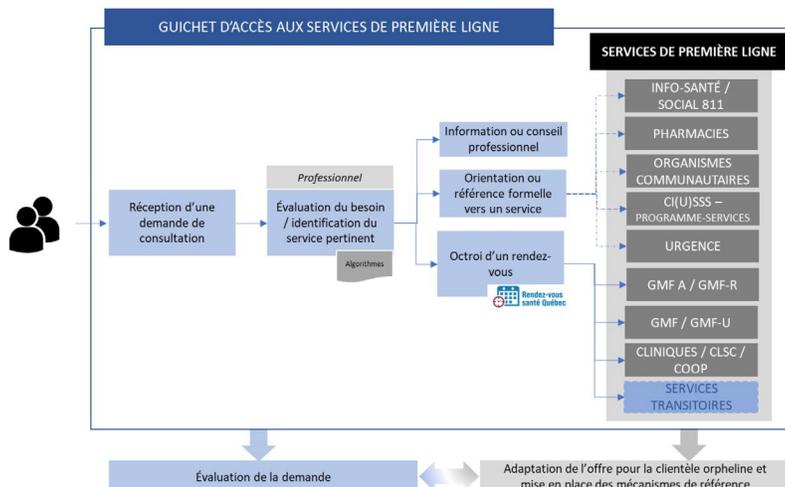
- Comité de l'accès 1<sup>re</sup> ligne du CIUSSS – CCSMTL (août 2021)
  - o Mandat : Donner des avis et des orientations sur des enjeux, directives rattachées à l'accès aux soins et services de 1<sup>re</sup> ligne du territoire du CCSMTL.
  - o Composition :
    - Directrice adjointe des services généraux, DSGPU
    - Adjoint au chef du département de médecine générale
    - 3 médecins des RLS J-M et SOV
    - 2 pharmaciens communautaires
    - 3 gestionnaires DSGPU
    - 1 adjointe administrative
- Mise en place de corridors de services pour les usagers du GAMF :
  - o Établissement de corridors de services pour offrir des alternatives aux usagers en attente :
    - Références en maladies chroniques ;
    - Références au guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA) ;
    - Intégration d'une travailleuse sociale (0,4 ETC.) pour faire les mises à jour en santé mentale et au besoin, procéder à des évaluations de niveau de l'accueil psychosocial ;
    - Références à la Croix-Rouge (Évaluation et accompagnement pour les usagers de 70 ans et plus) ;
    - Centre de Prévention clinique (CPC) en pause par manque d'infirmières cliniciennes.

## Solution à court terme

- Rehaussement temporaire de ressources humaines pour le service d'accès aux services médicaux et de santé de proximité : 4 ETC. agents administratifs et 4 ETC. infirmières cliniciennes.
  - o Créer de corridors de services pour la clientèle orpheline et solidification des corridors existants par la coordination régulière des ressources en lien avec les besoins du GAMF ;
  - o Mettre en place d'une offre d'initiatives cliniques pour l'ensemble du territoire : débiter des évaluations, réviser les niveaux de priorités, faire des interventions cliniques, faire du référencement, faire des suivis et ainsi faciliter la prise en charge par les médecins de famille ;
  - o Développer et diffuser un plan de communication du GAMF afin de s'assurer que les usagers s'inscrivent au moment opportun ;
  - o Améliorer les systèmes actuels notamment de gestion de rendez-vous et notes au dossier (DME) ainsi que du système téléphonique ;
- Cette solution pourrait permettre d'effectuer 18 920 mises à jour administratives et 6 796 interventions cliniques durant la période d'attente. Estimation sur une période d'un an.

## Solution à moyen terme (28 février 2022)

- Mise en place des mécanismes régionaux d'accès aux services de première ligne pour la population sans médecin de famille, dont le :
  - o GAP – Guichet d'accès à la première ligne



À la suite d'une suggestion de M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, M<sup>me</sup> Liette Bernier s'assurera d'impliquer une infirmière praticienne spécialisée (IPS) au sein du comité de l'accès 1<sup>re</sup> ligne du CIUSSS.

### **15.2 Nomination intérimaire au poste de directeur adjoint des ressources humaines - relation avec les employés et les partenaires**

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

#### **Résolution 2021-12-08-66**

### **Nomination intérimaire au poste de directeur adjoint des ressources humaines - relation avec les employés et les partenaires**

**ATTENDU QUE** la direction recommande la nomination intérimaire de madame Marie-Ève Bernard au poste de directrice adjointe des ressources humaines - relation avec les employés et les partenaires.

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

- Nommer de façon intérimaire madame Marie-Ève Bernard à titre directrice adjointe des ressources humaines - relation avec les employés et les partenaires à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), et ce, en date du 10 janvier 2022 ;
- Fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du CCSMTL, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux ;
- Appliquer l'allocation de disponibilité s'adressant aux cadres supérieurs en conformité avec la fonction occupée par le cadre de façon intérimaire avec l'approbation de la direction.

### **15.3 Création d'un poste de directeur adjoint en intelligence d'affaires et analytique avancée à la direction qualité, évaluation, performance et éthique (DA-DQEPE)**

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

#### **Résolution 2021-12-08-67**

### **Création d'un poste de directeur adjoint en intelligence d'affaires et analytique avancée à la direction qualité, évaluation, performance et éthique (DA-DQEPE)**

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration entérine ces modifications à la structure.

**ATTENDU QUE** ces changements entraînent la modification de l'organigramme d'encadrement supérieur et que toutes modifications de cette nature doivent faire l'objet d'une autorisation auprès du conseil d'administration préalablement à son actualisation.

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

- Approuver la nouvelle structure organisationnelle et d'autoriser la direction des ressources humaines et affaires juridiques à faire les démarches auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux en vue d'obtenir les autorisations requises afin d'actualiser la modification à la structure, à savoir la création d'un poste de directeur adjoint en intelligence d'affaires et analytique avancée à la direction qualité, évaluation, performance et éthique (DA-DQEPE).

### **15.4 Mise à jour de l'organigramme de la haute direction du CCSMTL**

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

#### **Résolution 2021-12-08-68**

### **Mise à jour de l'organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**

**ATTENDU QUE** le Comité exécutif entérine la création d'un poste de directeur adjoint en intelligence d'affaires et analytique avancée à la direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE).

**ATTENDU QUE** cette création de poste entraîne un changement à l'organigramme de la haute direction et que toute modification de cette nature doit faire l'objet d'une autorisation auprès du conseil d'administration préalablement à son actualisation.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver la mise à jour de l'organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

## 15.5 Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement – Révision

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

### Résolution 2021-12-08-69

#### Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement

**ATTENDU QUE** le *Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement* (le « Règlement ») a été adopté par le conseil d'administration le 28 novembre 2018 ;

**ATTENDU QUE** ce Règlement devait être révisé à partir du 28 novembre 2021 ;

**ATTENDU QUE** l'adoption de la Politique d'approvisionnement de l'établissement le 8 juin 2021 requiert que des modifications de concordance soient apportées au Règlement ;

**ATTENDU QUE** le Plan d'organisation de l'établissement requiert que des modifications de concordance soient apportées au Règlement ;

**ATTENDU QU'**il y a lieu d'apporter certaines corrections ou modifications mineures au Règlement, qui ne comportent pas d'enjeu financier ;

**ATTENDU QUE** le Règlement a été soumis en 2018 au ministre de la Santé et des Services sociaux pour approbation, conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), RLRQ, chapitre S-4.2.* ;

**ATTENDU QUE** les révisions du Règlement, telles que soumises au conseil d'administration, sont mineures et ne changent pas l'essence du Règlement ni sa portée ;

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la révision du *Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement*, tel que soumise au conseil d'administration.

## 16. Questions diverses

Aucune question n'a été soulevée.

## 17. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 26 janvier 2022.

## 18. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

## 19. 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 8 décembre 2021 à 20 h 30.

(Original dûment signé)

\_\_\_\_\_  
M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment signé)

\_\_\_\_\_  
M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, secrétaire