

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

13 avril 2022, 17 h 30

RENCONTRE À DISTANCE

(Adopté à la séance du 8 juin 2022)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M. Jacques Couillard	Président-directeur général adjoint	Président-directeur général adjoint et secrétaire
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M ^{me} Jennifer Dahak-El-Ward	Membre indépendant – Réadaptation	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
D ^r Olivier Farmer	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administrateur
M ^{me} Sylvie Foucault	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Vice-président
M. Nicolas Marchand	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administrateur
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Monika Throner	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Bryn Williams-Jones *Départ à 18 h	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M ^{me} Isabel Velasquez	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administratrice
Vacant	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administrateur

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

En raison d'une situation hors de son contrôle, M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, doit s'absenter en début de rencontre. M. Jacques Couillard, président-directeur général adjoint agit à titre de secrétaire de la séance.

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

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

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 6 avril 2022, 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 6 avril 2022 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 13 avril, 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

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 13 avril 2022, 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 13 avril 2022, 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 13 avril, à 12 h. M^{me} Micheline Ulrich, présidente, constate que deux questions sont inscrites au registre.

1) M^{me} Monik Nantel et son fils Alexandre-Laurent Héroux, résident du Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Beauvillage

M. Alexandre-Laurent Héroux, résident du Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Beauvillage, accompagné de sa mère, M^{me} Monik Nantel, dépose séance tenante une correspondance adressée à M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, et en fait la lecture. Son plaidoyer fait mention d'un changement de clientèles à sa résidence et de sa crainte des autres usagers qui ont notamment certaines problématiques de délinquance, d'itinérance et de consommation.

M^{me} Micheline Ulrich rappelle que des démarches sont en cours pour le développement d'une installation de réadaptation intensive, dans un milieu hautement sécuritaire, adapté aux besoins de clientèles présentant des troubles très graves de comportement.

M^{me} Carla Vandoni, directrice des programmes DI-TSA-DP, comprend les besoins d'Alexandre et indique que M^{me} Lyse Meilleur, chef de réadaptation et permanence clinique, assurera un suivi afin de stabiliser l'environnement et assurer la qualité des services.

2) M^{me} Marylene Royer, représentante de l'organisme EX Aequo

M^{me} Marylene Royer est agente de défense collective des droits pour les personnes avec une déficience motrice et représente les membres de l'organisme Ex aequo. Elle présente 5 demandes sur l'organisation des soins et services en déficience physique qui ont été présentées à la Table de concertation en déficience physique du MSSS et qui portent sur les secteurs suivants :

- Centre de prélèvement
- Préposé à domicile
- Chirurgie d'un jour
- Chutes à domicile

- Clinique médicale accessible aux personnes en fauteuil roulant

M^{me} Royer est accompagnée de mesdames Anne Bilodeau et Lise Pigeon, membres de l'organisme EX Aequo, qui font un témoignage de leur situation respective.

L'organisme EX Aequo demande au conseil d'administration du CCSMTL d'assurer un suivi aux 5 demandes présentées.

M^{me} Micheline Ulrich reçoit favorablement les demandes et souligne qu'un suivi sera assuré par M^{me} Carla Vandoni, directrice des programmes DI-TSA-DP.

2) M^{me} Caroline Simoneau-Letartre, représentante nationale, Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS)

En lien avec les versements de paies découlant des ajustements salariaux liés aux diverses conventions collectives, M^{me} Caroline Letarte-Simoneau, représentante de l'APTS, souligne que les communications déficientes de l'organisation envers ses membres ont eu pour effet une perte de motivation et d'intérêt à demeurer à l'emploi du CCSMTL.

M^{me} Micheline Ulrich indique que les nombreux ajustements salariaux ont exercé une pression importante sur le personnel des ressources humaines et des ressources financières. En ce sens, des efforts significatifs ont été faits et se poursuivent pour régulariser la situation.

M^{me} Guénaëlle Joly, directrice des ressources financières, confirme que le service de la paie, malgré la pénurie de personnel et les nombreux dossiers à traiter, se fait un devoir de répondre aux questions du personnel dans les 24 heures. Le détail des versements des rétroactivités (produit par Logibec, plusieurs pages de détails) et primes est disponible sur le relevé des salaires auquel chaque employé a accès la journée du dépôt de paie. Sur demande, un calcul plus détaillée des rétroactivités a été fourni au personnel. Une équipe de 3 personnes a été ajoutée temporairement pour cette tâche et toutes les demandes ont été répondues rapidement, le jour même en général. Pour la catégorie 4, toutes les demandes reçues depuis le 7 avril ont été répondues. Une ressource a été dédiée à cette tâche. Au total, 620 demandes ont été reçues. Des communications conjointes DRHCAJ et DRF ont informé régulièrement le personnel des dates de versements des nouvelles conventions collectives et des primes et de l'existence du processus pour recevoir le détail.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 26 janvier 2022 :

21 février 2022

Séance du comité de vigilance et de la qualité

Le 21 février dernier, M^{me} Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance du comité de vigilance et de la qualité. M. Nicolas Marchand, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

10 mars et 23 mars 2022

Séances spéciales du conseil d'administration

Les 10 et 23 mars dernier, M^{me} Ulrich a participé, à titre de présidente, à des séances spéciales du conseil d'administration.

11 mars 2022

Séance du comité de gouvernance et d'éthique

Le 11 mars dernier, M^{me} Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance du comité de gouvernance et d'éthique. M^{me} Jennifer Dahak-El-Ward, présidente du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

18 mars 2022

Formation sur la prise de décision éthique

Le 18 mars dernier, M^{me} Ulrich a participé, à une formation sur la prise de décision éthique destinée aux membres du conseil d'administration. La deuxième partie de la formation s'est donnée le 13 avril.

23 mars 2022

Séance du comité de vérification

Le 23 mars, M^{me} Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance du comité de vérification. En l'absence de M. Bernard Circé, président du comité, M. Nicolas Marchand fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

En l'absence de M^{me} Sonia Bélanger, M^{me} Micheline Ulrich fait rapport des activités de la présidente-directrice générale depuis la dernière séance du conseil d'administration du 26 janvier 2022 :

COVID-19

Différentes rencontres hebdomadaires :

- CGR spécial COVID-19 (**1 fois par semaine**)
- Table spéciale des chefs de département COVID-19 (**1 fois aux 2 semaines**)
- Rencontre avec syndicats (**1 fois aux 2 semaines**)
- Rencontre virtuelle du personnel d'encadrement (**1 fois aux 4 à 6 semaines**)
- Rencontre avec élus du territoire (**3 à 4 fois par année**)
- Conférence de presse trio – PDG, Ville de Montréal et DRSP (**Au besoin seulement**)
- Rencontre régionale COVID-19 - Ministre Chantal Rouleau (**Suspendu jusqu'à nouvel ordre**)
- Centre de commandement du réseau montréalais (**Suspendu jusqu'à nouvel ordre**)

14 février 2022

Visite du site de vaccination de l'Église Saint-Charles

Le 14 février dernier, M^{me} Bélanger a participé à une visite du site de vaccination de l'Église Saint-Charles, en présence de madame Dominique Anglade, députée provinciale de la circonscription de Saint-Henri–Sainte-Anne, cheffe du Parti libéral du Québec et cheffe de l'opposition officielle du Québec.

18 février 2022

Plan de développement du CRIR / Visite d'évaluation FRQS – CISSS/CIUSSS, Fondations

Le 18 février dernier, M^{me} Bélanger a participé à une rencontre pour discuter du plan de développement du CRIR 2022-2028.

24 février 2022

Fermeture du site de vaccination du Palais des congrès

Le 24 février dernier, M^{me} Bélanger a participé à un événement en lien avec la fermeture du site de vaccination du Palais des congrès qui a fermé ses portes après un an d'activités intensives et plus de 400 000 doses administrées.

Premier site de vaccination massive dans la métropole, le Palais des congrès compte parmi les grands sites de vaccination à Montréal. Ce dernier s'est d'ailleurs démarqué à maintes reprises dans le paysage médiatique, et ce, au-delà des frontières de la province.

28 février 2022

Visite des intervenants du Programme jeunesse

Le 28 février dernier, M^{me} Bélanger a visité le Centre jeunesse Dominique-Savio-Mainbourg, qui a dernièrement été rénové et par la même occasion, elle a rencontré des jeunes et des intervenants.

1^{er} mars 2022

Visite du personnel de l'unité 4 sud de l'Hôpital de Verdun

Le 1^{er} mars dernier, M^{me} Bélanger a visité l'unité 4 sud située à l'Hôpital de Verdun et par la même occasion, elle a rencontré des intervenants.

2 mars 2022

Visite du personnel de l'unité 6 AB-CD de l'Hôpital Notre-Dame

Le 2 mars dernier, M^{me} Bélanger a visité l'unité 6 AB-CD de l'Hôpital Notre-Dame et par la même occasion, elle a rencontré des intervenants.

2 mars 2022

Visite du personnel de l'unité 3 AB et 8 CD de l'Hôpital Notre-Dame

Le 2 mars dernier, M^{me} Bélanger a visité les unités 3 AB et 8 CD de l'Hôpital Notre-Dame et par la même occasion, elle a rencontré des intervenants.

7 mars 2022

Plan de lutte contre l'itinérance

Le 7 mars dernier, M^{me} Bélanger a rencontré M. Lionel Carmant, ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux du Québec et madame Valérie Plante, mairesse de Montréal, pour discuter des rôles et responsabilités en lien avec l'entente tripartite MSSS-Ville de Montréal-CCSMTL, du plan de lutte contre l'itinérance.

8 mars 2022

Rendez-vous inspirants : Des femmes d'exception en santé

Le 8 mars dernier, dans le cadre de la Journée internationale des femmes, M^{me} Bélanger a participé à un événement organisé par le Réseau des diplômés et des donateurs de l'Université de Montréal, qui a mis en lumière le parcours exemplaire de diplômées d'exception travaillant dans le domaine de la santé. Elle a partagé l'évolution de son parcours professionnel.

11 mars 2022

Événement commémoratif en mémoire des victimes de la COVID-19

Le 11 mars dernier, M^{me} Bélanger a participé à une cérémonie commémorative pour honorer la mémoire des victimes de la COVID-19 et pour souligner le travail infatigable de nos travailleurs de la santé et des services sociaux depuis les 24 derniers mois pour tenir le fort, et ce, malgré la fatigue physique et psychologique. Elle a salué leur humanisme et leur dévouement exceptionnel. Elle a mis en lumière le courage des familles touchées par le décès des quelques 14 091 personnes emportées par la COVID-19 à ce jour, au Québec.

En cette occasion, une plaque commémorative a été dévoilée en mémoire des victimes.

17 mars 2022

Journée annuelle 2022 de l'Équipe soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance

Le 17 mars dernier, M^{me} Bélanger a eu l'honneur de faire un mot d'ouverture, accompagnée de D^r Horacio Aruda, sous-ministre adjoint, Direction générale de la santé publique, à l'occasion de la Journée annuelle 2022 de l'Équipe soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, sous le thème « *La réduction des méfaits à l'intersection de la dépendance et de l'itinérance* ». D^{re} Marie-Ève Goyer était l'organisatrice de l'événement et D^r Pierre Lauzon, président d'honneur de la journée.

6. Conseil d'administration

6.1 Suivi de la séance ordinaire du 26 janvier 2022

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 26 janvier 2022, tel que rédigé.

6.1.2 Affaires découlant

Se référant au point 13.9 – Répertoire des conditions de travail des personnes salariées syndiquées mais non syndiquées 2022-007: Comme prévu, plusieurs ajustements salariaux liés aux nouvelles conventions collectives ont été réalisés et d'autres suivront prochainement.

Ajustements salariaux (conventions collectives et équité)

Les nouvelles conventions collectives sont maintenant en vigueur dans notre CIUSSS. Bien que plusieurs ajustements soient déjà actualisés, d'autres sont toujours à faire. À cet effet, sachez qu'au cours des prochaines semaines, ils seront mis en place en séquences.

Voici les prochains paiements prévus. D'autres informations suivront selon l'avancement des travaux.

Date de la paie	Montants versés	Catégories visées	Commentaires
24 février	Rétro pour ajustement des échelles salariales	1, 2 et 3	-
	Prime de 3.5 % liée au délestage	1	Ajout de la prime et paiement de la rétro
	Prime secrétaire médicale	3	Ajout de la prime et paiement de la rétro
10 mars	Prime CHSLD	1 et PAB	Versement d'une avance aux TC et TP
	Prime soir / nuit	1	Versement d'une avance aux TC
	Prime de fin de semaine	1	Versement d'une avance aux TC
	Forfaitaire à l'urgence	3	Versement d'une avance aux TC
	CPEJ	2	Versement d'une avance aux TC et TP
24 mars	Prime infirmières auxiliaires échelon 1 et 2	1	Versement d'une avance aux TC et TP
	Ajustement salariale	4 et SNS	
	Rémunération additionnelle pour 2019 et 2020	4 et SNS	
7 avril	Rétroaction salariale	4 et SNS	

6.2 Suivi de la séance spéciale du 10 mars 2022

6.2.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 10 mars 2022, tel que rédigé.

6.2.2 Affaires découlant

Se référant au point 3.1 - Nomination au poste de directeur adjoint des ressources informationnelles – Soutien et infrastructure à la direction des ressources informationnelles (DRI) : M. Angelo Bodo est entré en fonction le 4 avril dernier.

Se référant au point 3.2 - Nomination au poste de directeur adjoint des services techniques – Gestion immobilière de projets et gestion financière à la direction des services techniques (DST) : M. Daniel Neskovic est entré en fonction le 13 mars dernier.

Se référant au point 3.3 - Nomination au poste de directeur adjoint – Volet Intelligence d'affaires et analytique avancée à la direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE) : M. Éric Martel est entré en fonction le 15 mars dernier.

6.3 Suivi de la séance spéciale du 23 mars 2022

6.3.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 23 mars 2022, tel que rédigé.

6.3.2 Affaires découlant

Se référant au point 3.1 - Révision du modèle de gouvernance du CER des établissements du CRIR : Une correspondance, sous la signature de M^{me} Micheline Ulrich, présidente, a été transmise à M. Christian Dubé, ministre de la Santé et des Services sociaux, le 24 mars dernier, présentant la nouvelle structure de gouvernance du CRIR retenue.

Se référant au point 3.4 - Nomination au poste de directeur adjoint des communications et affaires publiques à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DA-DRHCAJ) : M^{me} Martine Dubois est déjà en fonction puisqu'elle occupait ce poste par intérim depuis janvier 2021.

Se référant au point 3.5 - Nomination au poste de directeur adjoint santé publique à la direction régionale de santé publique (DA-DRSP) : M^{me} Nadia Campanelli entrera en fonction le 25 avril prochain.

Se référant au point 3.6 - Nomination au poste de directeur adjoint du programme jeunesse – continuum en périnatalité - Famille-Enfance-Jeunesse à la direction du programme jeunesse (DA-PROGJ) : M^{me} Isabelle Cormier est entrée en fonction le 27 mars dernier.

Se référant au point 3.7 - Nomination au poste de directeur adjoint - volet qualité et évolution de la pratique à la direction des soins infirmiers (DA-DSI) : M^{me} Guylaine Dupuis est entrée en fonction le 27 mars dernier.

6.4 Calendrier des séances du conseil d'administration 2022-2023

Résolution 2022-04-13-62

Calendrier des séances du conseil d'administration 2022-2023

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

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

ATTENDU QUE le calendrier des séances du conseil d'administration pour l'année 2022-2023 se présente comme suit :

- Mercredi 21 septembre 2022 (séance ordinaire);
- Mercredi 2 novembre 2022 (séance ordinaire);
- Mercredi 16 novembre 2022 (séance publique annuelle d'information);
- Mercredi 7 décembre 2022 (séance ordinaire);
- Mercredi 25 janvier 2023 (séance ordinaire);
- Mercredi 12 avril 2023 (séance ordinaire);
- Mercredi 7 juin 2023 (séance ordinaire);

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le calendrier des séances du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'année 2022-2023.

6.5 Démission d'un administrateur

Résolution 2022-04-13-63

Démission d'un administrateur

ATTENDU QU'en vertu des articles 21 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 O-7.2) et 153 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), tout membre d'un conseil d'administration peut démissionner de son poste en transmettant au secrétaire du conseil un avis écrit de son intention.

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration ont été informés le 13 avril dernier, de la démission de madame Monika Throner, membre désigné représentant le comité des usagers du centre intégré (CUCI) du CCSMTL au conseil d'administration.

ATTENDU QU'en vertu des articles 21 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 O-7.2) et 153 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), il y a vacance à compter de l'acceptation de la démission par le conseil d'administration.

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

- d'entériner la démission de madame Monika Throner à titre de membre désigné représentant le comité des usagers du centre intégré (CUCI) au sein du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- de remercier madame Monika Throner pour sa contribution au sein du conseil d'administration, dont elle était membre depuis le 26 mars 2018.

6.6 Nomination d'un administrateur

Résolution 2022-04-13-64

Nomination d'un administrateur au sein du conseil d'administration du CCSMTL

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a entériné la démission de madame Monika Throner à sa séance ordinaire du 13 avril 2022.

ATTENDU QU'en vertu des articles de loi suivants :

« Démission

En vertu des articles 21 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 O-7.2) et 153 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), tout membre d'un conseil d'administration peut démissionner de son poste en transmettant au secrétaire du conseil un avis écrit de son intention. Il y a vacance à compter de l'acceptation de la démission par le conseil d'administration.

Nomination d'un nouvel administrateur

En vertu de l'article 20 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 O-7.2), dans le cas d'un membre désigné, la vacance est comblée par résolution du conseil d'administration pourvu que la personne visée par la résolution possède les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace. Une vacance qui n'est pas comblée par le conseil d'administration dans les 120 jours peut l'être par le ministre.

Durée du mandat

En vertu de l'article 20 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 O-7.2), toute vacance survenant au cours de la durée du mandat d'un membre du conseil d'administration est comblée pour la durée non écoulée du mandat. »

ATTENDU que le comité des usagers du centre intégré (CUCI) a tenu une rencontre le 22 mars 2022 et a recommandé la candidature de madame Janet Parento, membre désigné représentant le comité des usagers du centre intégré pour siéger au conseil d'administration du CCSMTL, et ce, pour la durée non écoulée du mandat de madame Monika Throner.

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

- d'entériner la nomination de madame Janet Parento à titre de membre désigné représentant le comité des usagers du centre intégré au conseil d'administration du CCSMTL.

7. Qualité et sécurité des soins et services

7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M^{me} 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.

Dans un souci de continuer la modernisation du tableau de bord stratégique, plusieurs modifications sont réalisées dans cette nouvelle version. L'objectif est de s'aligner autant sur les préoccupations de l'établissement que celles du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à travers notamment les ententes de gestion et d'imputabilité et la planification stratégique 2019-2023 du MSSS.

Ajout des indicateurs de l'EGI :

- Nombre de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille en GMF ;
- Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ;
- Nombre de personnes en attente d'un service en santé ;
- Nombre de personnes ayant reçu des services en dépendance ;
- Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile ;
- Nombre total d'heures de service de soutien à domicile ;
- Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse ;
- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les modalités d'imagerie médicale ciblées ;
- Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 6 mois et depuis plus de 1 an.

Ajout d'un indicateur hors EGI :

- Taux d'incidence nosocomiale des colonisations de entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC) par 10 000 jours présences.

Retrait des indicateurs suivants :

- Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes services SAPA, DP et DI-TSA) ;
- Pourcentage des personnes qui sont évaluées en dépendance en centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins, parmi les personnes ayant été évaluées ;
- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale, dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les échographies mammaires ;
- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale, dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les autres échographies ;
- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale, dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les tomodensitométries ;
- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale, dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les résonances magnétiques IRM ;
- Indicateurs de chirurgie (prothèse totale de hanche, prothèse totale de genou, cataractes, autres chirurgies d'un jour et chirurgies hospitalisées).

Modification de la présentation des indicateurs des taux d'incidence nosocomiale

- Suite à des travaux avec la PCI, une révision de la présentation des indicateurs des infections nosocomiales a été réalisée. La comparaison sera dorénavant sur les moyennes des années précédentes. Les installations sont également présentées dans un même graphique plutôt qu'être divisées.

Suivi des performances

Merci de porter une attention particulière aux comparaisons en lien avec les ajustements de cette version. Avec les ajouts et retraites, le portrait n'est pas entièrement comparable avec la version précédente.

Voici la performance observable pour l'atteinte des cibles dans cette version du tableau de bord :

- 15 résultats sont en bonne posture comparativement à 22 lors de la dernière production ;
- 7 résultats sont presque atteints comparativement à 13 lors de la dernière production ;
- 31 résultats sont avec un écart à la cible comparativement à 24 lors de la dernière production ;
- 8 indicateurs sont sans cible et/ou avec des enjeux comparativement à 8 lors de la dernière production.

Quant à la performance observable pour l'évolution des résultats dans cette version du tableau de bord :

- 21 résultats sont en évolution positive comparativement à 26 lors de la dernière production ;
- 19 résultats sont en évolution variable comparativement à 22 lors de la dernière production ;
- 13 résultats sont en évolution négative comparativement à 11 lors de la dernière production ;
- 8 indicateurs sont avec une évolution non disponible comparativement à 8 lors de la dernière production.

Voici quelques constats :

- Lorsque la comparaison se base uniquement sur les indicateurs qui étaient présentés lors de la dernière production, la situation est relativement stable pour les cibles et est positive pour les évolutions. Pour l'atteinte des cibles, il y a eu une petite diminution des cibles presque atteintes vers une cible en bonne posture et celle ayant un écart à la cible à niveau semblable. Pour les évolutions des tendances, une augmentation des évolutions positives au détriment des évolutions variables et négatives est observable.
- **Voici les thématiques les plus souvent observées dans les commentaires des responsables des indicateurs :**
 - 26 résultats sont directement impactés par la pandémie COVID-19 dont notamment la vague 5 ;
 - 22 résultats sont directement impactés par la pénurie de personnel et/ou le manque de ressources humaines ;
 - 14 actions mises en place portent sur la révision des processus ;
 - 11 actions mises en place portent sur la réalisation de rencontres et/ou de gestion ;
 - 6 actions mises en place portent sur la révision ou l'ajustement de l'offre de service ;
 - 5 résultats sont impactés par une hausse des demandes ou des achalandages plus élevés qu'à la normale.

Notes supplémentaires

Prendre note que les résultats pour les deux indicateurs de la DITSA-DP de la 1^{ère} ligne cités ci-dessous sont suspendus temporairement des systèmes du MSSS (SID et GESTRED) :

- Ind. 12.1 Taux des demandes de services traitées selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (DI-TSA) – 1^{ère} ligne ;
- Ind. 13.1 Taux des demandes de services traitées selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (DP) – 1^{ère} ligne.

Les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un surplus à la P11.

7.2 Nomination des membres aux comité et sous-comités de gestion des risques

M^{me} 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.

Résolution 2022-04-13-65

Comité et sous-comités de gestion des risques - Nomination de nouveaux membres

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le plan d'organisation de tout établissement doit prévoir la formation d'un comité de gestion des risques.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le nombre de membres de ce comité ainsi que ses règles de fonctionnement sont déterminés par règlement du conseil d'administration de l'établissement.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), la composition de ce comité doit assurer une représentativité équilibrée des employés de l'établissement, des usagers, des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement de même que, s'il y a lieu, des personnes qui, en vertu d'un contrat de service, dispensent pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier. Le directeur général ou la personne qu'il désigne est membre d'office de ce comité.

ATTENDU QUE les *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (RE-1000-004-V2)* prévoient un comité de gestion des risques et un sous-comité de gestion des risques pour chacune des directions programmes suivantes :

- Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et déficience physique ;
- Jeunesse ;
- Soutien à l'autonomie des personnes âgées ;
- Santé mentale et dépendance ;
- Santé physique.

ATTENDU QU'en vertu des articles 8.1.1 et 8.1.2 des *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (RE-1000-004-V2)*, le comité de gestion des risques et les sous-comités de gestion des risques sont composés :

- du président-directeur général ou de la personne qu'il désigne ;
- du gestionnaire de risques ou de la personne qu'il désigne ;
- de trois employés (un membre du conseil des infirmières et infirmier, un membre du conseil multidisciplinaire et un membre faisant partie du reste du personnel) ;
- d'un usager ;
- d'un professionnel qui exerce sa profession dans l'établissement ;
- d'une personne qui dispense, pour le compte de l'établissement, des services aux usagers de celui-ci.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 8.4 des *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (RE-1000-004-V2)*, les membres du comité de gestion des risques et des sous-comités de gestion des risques sont désignés par le président-directeur général et que leur désignation est confirmée par le conseil d'administration.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 8.6 des *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques (RE-1000-004-V2)*, la durée du mandat d'un membre du comité de gestion des risques est de trois années. Il est renouvelable. Les membres du comité de gestion des risques restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de confirmer les nominations suivantes pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

Comité de gestion des risques

- Monsieur Yves Gingras, employé

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme santé physique

- Madame Chantal Careau, personne désignée par la présidente-directrice générale
- Monsieur Robert Ngueni Luyeye, personne désignée par le gestionnaire des risques
- Madame Ramatoulaye Baldé, employée membre du conseil multidisciplinaire (CM)

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes santé mentale et dépendance

- Monsieur Pierre-Jude Abraham, employé

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

- Madame Cristèle Dumoulin, professionnelle
- Madame Nathalie Cartier, employée membre du conseil multidisciplinaire (CM)

Sous-comité de gestion des risques – Direction du programme jeunesse

- Madame Sophie Lachance, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers (CII)
- Monsieur Mathieu Bolduc, personne à contrat

Sous-comité de gestion des risques – Direction des programmes en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique

- Monsieur Marc Bubolic, personne désignée par le gestionnaire des risques
- Madame Karine Projean, employée
- Monsieur François Lamarche, personne à contrat

8. Comité de vérification – Suivi de la séance spéciale du 23 mars 2022

8.1 Rapport du président

En l'absence de M. Bernard Circé, M. Nicolas Marchand, présente son rapport.

1. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

1.1 Présentation des auditeurs RCGT du rapport intérimaire « évaluation de la conception et de l'efficacité des contrôles – Dépenses COVID-19 »

Ce rapport a été préparé afin de rendre compte au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS) sur les mesures de contrôles appliquées à l'égard des dépenses identifiées comme étant reliées à la COVID-19 et transmises périodiquement au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ces travaux ont également été effectués afin de confirmer que la réserve émise au rapport de l'auditeur lors de l'exercice financier précédent ne sera pas applicable à l'année financière 2021-2022 du CIUSSS.

Dans le cadre de l'audit financier se terminant le 31 mars 2021, une réserve a dû être émise à l'égard des coûts COVID-19 puisqu'il n'était pas possible d'isoler et de tester les coûts relatifs à celle-ci. À cet effet, le CIUSSS a mis en place des contrôles internes afin d'isoler et valider les dépenses spécifiques à la COVID-19, et ce, conformément au Manuel de gestion financière du MSSS.

Dans le cadre de l'audit financier de l'exercice se terminant le 31 mars 2022, il est prévu d'utiliser une approche mixte (basée sur les contrôles et de corroboration) à l'égard des coûts liés à la COVID-19 et le CIUSSS a mandaté RCGT afin d'évaluer la conception et l'efficacité de ces contrôles clés, de tester l'existence et l'exactitude des dépenses identifiées comme étant des dépenses relatives à la COVID-19 et d'émettre des recommandations, le cas échéant.

En conclusion il n'y a aucune indication qu'une réserve sera émise à l'égard des coûts liés à la COVID-19 pour l'année financière 2021-2022.

1.2 Présentation des auditeurs RCGT du plan d'audit pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Au conseil d'administration du 16 septembre 2020, la firme RCGT a été mandatée pour l'audit des états financiers du CCSMTL de l'année financière 2021-2022. Le calendrier d'audit de la firme prévoit, entre autres, la communication de la planification de l'audit au comité de vérification.

Le plan d'audit pour le CIUSSS pour l'exercice terminé le 31 mars 2022 est déposé pour information.

1.3 Présentation des auditeurs RCGT de leurs travaux de vérification du rapport annuel du Fonds de santé au travail au 1er janvier 2022

Les résultats des travaux de vérification du rapport sont présentés par monsieur Pierre Vallerand, auditeur chez Raymond Chabot Grant Thornton. Le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail sera transmis à la Commission (CNESTT) d'ici le 15 juillet 2022, accompagné du rapport de l'auditeur indépendant.

1.4 Rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 1er janvier 2022

La direction des ressources financières a complété le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 1er janvier 2022 qui présente un surplus de 164 086 \$.

Le comité de vérification a pris connaissance du rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 1er janvier 2022 qui présente un surplus de 164 086 \$ et qui a été audité par la firme Raymond Chabot Grant Thornton, et recommande au conseil d'administration d'approuver ce rapport.

1.5 Situation financière à la période 12 se terminant le 26 février 2022

Un sommaire de la situation financière à la période 12 se terminant le 26 février 2022 est présenté pour information.

Le résultat en date du présent rapport est un surplus de 3 218 277 \$.

Les projections au 31 mars 2022 prévoient l'atteinte de l'équilibre budgétaire.

1.6 Situation financière COVID à la période 12 se terminant le 26 février 2022

Un sommaire des coûts en lien avec la pandémie à la période 12 se terminant le 26 février 2022 est présenté pour information.

Les coûts totaux sont de 826 220 891 \$.

On note que les coûts additionnels de rémunération sont de 235 766 887 \$ qui inclut :

➤ Le temps supplémentaire :	16 304 427 \$
➤ Primes de 4 % et 8 % :	55 774 228 \$
➤ Primes de 100 \$, 200 \$ et 400 \$:	40 779 404 \$
➤ MOI agents de sécurité :	7 291 137 \$

Les autres charges représentent 97 687 489 \$ et les dépenses capitalisables représentent 23 271 742 \$.

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

1.7 Rapport trimestriel AS-617 à la période 12 se terminant le 26 février 2022

Le résultat en date du présent rapport est un surplus de 1 295 875 \$ qui s'explique par une prévision des résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations. On prévoit l'équilibre budgétaire au fonds d'exploitation et on prévoit un surplus de 1 295 875 \$ au fonds d'immobilisations.

L'équilibre prévu au fonds d'exploitation est composé principalement de la combinaison des 4 éléments suivants :

- 1) Un manque à gagner récurrent de 5 000 000 \$ causé par l'augmentation du nombre d'utilisateurs qui ont des troubles graves du comportement à la direction DI-TSA-DP et par le manque d'installations dédiées à héberger cette clientèle spécifique. Un plan d'équilibre a été déposé à la période 9 qui prévoit de regrouper ces utilisateurs dans des lieux plus appropriés comme à l'Hôtel-Dieu afin de dégager des économies d'échelle et de réduire la MOI.
- 2) Un manque à gagner récurrent pour l'indexation de la masse salariale 2021-2022 en évaluation par le MSSS.
- 3) Un manque à gagner récurrent de 3,5 M\$ pour le forfaitaire de 0,5 % de 2019-2020.
- 4) Un financement exceptionnel non-récurrent de 12 497 000 \$ reçu du MSSS pour compenser la hausse de l'indice des prix à la consommation.

Le comité de vérification recommande au conseil d'adopter le rapport trimestriel de la période 12 – 2021-2022 comme présenté et d'autoriser la présidente-directrice générale à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

2. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

2.1 Renouvellements et modifications des ententes de location

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

Le détail de ces baux est présenté dans la fiche synthèse et la résolution déposées au conseil d'administration 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, les modifications et les fins de baux identifiés dans la fiche synthèse.

2.2 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 plus de 100 000 \$ pour la période du 20 novembre 2021 au 4 février 2022, est déposée pour information.

On note 25 contrats signés en 2020-2021 dont 7 qui ont connu des dépassements. Pour l'année 2021-2022, 29 contrats ont été signés dont 1 seul affiche un dépassement de coûts.

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

- Hôpital Notre-Dame : ajout de 149 768 \$ pour la rénovation des services alimentaires. Jusqu'à ce jour, les dépassements représentent 25,24 %.
- Centre d'hébergement Émilie-Gamelin : ajout de 100 149 \$ pour les appareils d'éclairage. Jusqu'à ce jour, les dépassements représentent 109,25 %.

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 % à des contrats de plus de 250 000 \$ (biens et services) sont déposées pour information.

Au total, 100 contrats ont été signés. Parmi ces 100 contrats, 16 ont été faits en appel d'offres et 84 contrats en gré à gré pour un total de 175 598 048 \$. Les contrats sont présentés par catégorie et les contrats de gré à gré par type de justificatif.

Faits saillants :

Appel d'offres :

- 7 contrats ont été signés pour des travaux de construction pour plusieurs installations avec multiples fournisseurs, pour un montant de 17 650 566,87 \$ (lignes 19, 35, 52, 61, 66, 96 et 100).
- 2 contrats ont été signés pour un total de 16 nouvelles places à la RI soins Sandy inc. et RI hébergement Duverger, pour un montant de 11 196 221,52 \$ (lignes 59 et 73).
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition et déploiement d'une solution technologique intégrée avec V-Hicule Media (9356-5828 Québec inc.), pour un montant de 1 231 660,00 \$ (ligne 31).
- 4 contrats ont été signés pour des services professionnels en architecture et en ingénierie avec multiples fournisseurs, pour un montant de 547 898,44 \$ (lignes 10, 83, 85 et 90).

Gré à gré et autres contrats :

- 3 contrats ont été signés pour un renouvellement de places en RI (135 places dont 124 RI Notre-Dame de la Paix) avec RI Ressources Notre-Dame de la Paix, Latreille et Claudette Darius, pour un montant de 126 457 812,07 \$, pour une durée de 20 ans (lignes 33, 40, 51).
- 1 contrat a été signé pour des services de prise en charge de chirurgies avec le centre chirurgical de l'Est inc., pour un montant de 5 423 670,00 \$ (ligne 26).
- 8 contrats ont été signés pour des acquisitions COVID lors de la 5^e vague (N95, visière, tests rapides, milieu de transport, agent de sécurité au Palais des congrès, équipements informatiques) avec divers fournisseurs, pour un montant de 3 518 751,24 \$ (lignes 21, 29, 30, 34, 48 50, 58 et 87).
- 2 contrats ont été signés pour du support et maintenance pour les logiciels XDS et Agir tôt, avec Logibec et Akinox, pour un montant de 3 218 929,00 \$ (lignes 22 et 99).
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition de 3 serveurs Oracle Sparc T8-2 pour le CSR avec Oracle, pour un montant de 796 211,07 \$ (ligne 41).

On note un dépassement pour des modifications de plus de 25 % à des contrats de 250 000 \$ (biens et services) et plus.

- Un rehaussement de 299 999,00 \$ avec Groupe V courrier (9199-6421 Québec inc.) pour des services de livraison à vélo de consignes d'isolement de cas positifs de COVID-19 représentant un dépassement de 341,69 %.

3.2 Dépôt du rapport d'analyse des 45 risques

Le Conseil du trésor a adopté, le 14 juin 2016, la directive concernant la gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle. Cette directive est venue préciser les obligations des organismes publics concernant la gestion des risques de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle.

Le comité du CCSMTL a complété l'analyse des 45 risques au 31 décembre 2021. **Au total, 12 risques doivent être réduits par la mise en place de mesures d'atténuation.** Cependant, tous les risques feront également l'objet d'une revue annuelle pour évaluer les contrôles en place.

Le plan de mesures d'atténuation des 12 risques à réduire, comprend les responsables de la mise en place de ces mesures, les indicateurs, les cibles à atteindre ainsi que l'échéancier des travaux requis pour la mise en place de ces mesures ou pour l'atteinte des cibles indiquées.

Le Plan de gestion des risques fera l'objet d'un rapport de surveillance en août 2022 sur l'efficacité des actions mises en place au regard des 12 risques jugés importants à réduire.

8.2 Rapport financier annuel du Fonds de santé au travail

Résolution 2022-04-13-66

Rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 1^{er} janvier 2022

ATTENDU QUE l'entente spécifique de gestion et d'imputabilité (ESGI) 2021 dans le cadre du programme des services de santé au travail entre la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) prévoit les attentes et les engagements de la CNESST pour soutenir le CCSMTL, de même que les engagements du CCSMTL pour y répondre, et ce, pour l'ensemble du territoire de l'Île de Montréal ;

ATTENDU QUE le rapport financier annuel vérifié par l'auditeur externe et accompagné des documents, doivent être transmis à la CNESST au plus tard le 15 juillet suivant la date de la fin de l'exercice financier ;

ATTENDU QUE le comité de vérification a pris connaissance du rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 1^{er} janvier 2022 qui présente un surplus de 164 086 \$ et qui a été audité par la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 1^{er} janvier 2022.

8.3 Baux immobiliers

Résolution 2022-04-13-67

Baux immobiliers

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

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal souhaite procéder à la nouvelle entente locative suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Centre d'hébergement Jean de la Lande (Bell Mobilité Inc.-conservation équipements)	4255, avenue Papineau

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal souhaite procéder au renouvellement de l'entente locative suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Pavillon Pierrefonds	5100, avenue du Château Pierrefonds

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 de l'entente locative suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Centre d'hébergement Jean-de-la-Lande (Bell Mobilité Inc.)	4255, avenue Papineau

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 nouvelles ententes locatives suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
S. O.	6058, rue Jean Talon
S. O.	900, rue de la Gauchetière Ouest S. O. (Hôtel Bonaventure (2 ententes : chambres et stationnements))
S. O.	4450, rue Saint-Hubert (Clinique de vaccination temporaire - Resto Plateau)
S. O.	4265, avenue Papineau (Clinique de vaccination temporaire - Centre Sablon)
S. O.	2515, rue Delisle (Clinique de vaccination temporaire - CÉDA)

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 locatives suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
S. O.	7200, rue Sherbrooke Est (Auberge Royal Versailles)
Foyer de groupe pour JDA Morgan	1482, avenue Morgan
Centre de jour pour JDA Fullum	2025, rue Fullum, local 200
Foyer de groupe pour JDA J.-O. Roussin	595, 3e Avenue
Bureau Lafontaine (Annexe)	4467, rue La Fontaine
RAC Chartrand	12785, avenue Chartrand, appart. 2
RAC Chartrand	12785, avenue Chartrand, appart. 3 & 4
CLSC Saint-Urbain	55, avenue du Mont-Royal Ouest, bureau 500

Résidence du Pont - 1 (Appartements le Halo)	1951, boulevard de Maisonneuve Est, appart. 207
S. O.	1001, place Jean-Paul Riopelle, (salles de vaccination du Palais des Congrès 210 B-H, 230 B+ et 210 E)
S. O.	9, rue Sainte-Catherine Ouest (Hôtel Abri du Voyageur Inc.)
Boscoville - Pavillon de l'Hôtel de Ville	10950, boulevard Perras

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 locatives suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
CLSC Saint-Urbain	55, avenue du Mont-Royal Ouest, bureau 500
CLSC Saint-Louis-du-Parc	15, avenue Mont-Royal
CPEJ de Maisonneuve Est	1001, boulevard de Maisonneuve Est
S. O.	2515, rue Delisle (Clinique de vaccination temporaire - CÉDA)

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

Nom de l'installation	Adresse
S. O.	900, rue de la Gauchetière Ouest S. O. (Hôtel Bonaventure (2 ententes : chambres et stationnements))
S. O.	1001, place Jean-Paul Riopelle, (salles de vaccination du Palais des Congrès 210 B-H, 230 B+ et 210 E)
S. O.	9, rue Sainte-Catherine Ouest (Hôtel Abri du Voyageur Inc.)
BOSCOVILLE - PAVILLON DE L'HÔTEL DE VILLE	10950, boulevard Perras (Relocalisation temporaire au 6058 rue Jean Talon)
Centre d'hébergement Jean-de-la-Lande (Bell Mobilité Inc.)	4255, avenue Papineau

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

- d'autoriser les nouvelles ententes locatives, les renouvellements, les modifications et les fins d'ententes locatives 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 vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 21 février 2022

M. Nicolas Marchand, président du comité, présente son rapport.

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

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services passe en revue l'ensemble des onze dossiers actifs inscrits au tableau. Elle mentionne que trois dossiers ont été fermés par le Protecteur du citoyen depuis la dernière rencontre, que plusieurs suivis sont en voie d'être conclus dans les prochaines semaines et que les suivis seront présentés au prochain comité de vigilance et de la qualité. Tous les dossiers en cours sont présentement en traitement.

2. Rapport ad hoc du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du 1^{er} août au 30 novembre 2021

La commissaire présente le rapport *ad hoc*. Les plaintes ont augmenté de 20 %. Les plaintes médicales ont augmenté de 56 % avec la reprise des activités. Au bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, il y a eu augmentation des activités de 111 %, notamment pour la promotion et le suivi du dossier maltraitance. Douze plaintes ont été reçues concernant la direction régionale de santé publique, notamment en lien avec le consentement au vaccin, des délais entre deux doses ainsi que les heures de fermeture des cliniques de vaccination. Le principal motif de plainte concerne les soins et services dispensés, les relations interpersonnelles ainsi que les droits particuliers. Durant cette période, le délai légal de traitement des plaintes est de 52 %. Sur les 180 plaintes reçues durant cette période, 20 dossiers ont été acheminés au Protecteur du citoyen. Il y a eu une légère augmentation en mission CHSLD. Le motif d'intervention le plus récurrent concerne les relations interpersonnelles et l'organisation des milieux des ressources matérielles. Il y a eu 19 dossiers d'intervention de maltraitance, 12 étant fondés, 5 non-fondés et 2 sont actuellement actifs. Elle note une recrudescence des signalements de maltraitance au niveau du CRDITED attribuable, entre-autres, aux activités de promotion et de sensibilisation. Plaintes des médecins examinateurs : le principal motif des plaintes médicales est particulièrement les relations interpersonnelles. Le délai de traitement des plaintes dans le délai légal est de 50 % s'expliquant par la venue de nouveaux médecins examinateurs dans le CCSMTL. Trois dossiers de plaintes médicales ont été transférés au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) pour examen. Demande de consultation : il y a eu une hausse des consultations concernant les droits particuliers.

3. Suivi des recommandations des dossiers de plaintes du Protecteur du citoyen en lien avec la COVID

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services mentionne qu'il n'y a aucun dossier du Protecteur du citoyen concernant directement la COVID.

4. Résumé des recommandations en lien avec l'intervention du Protecteur sur le suivi de la COVID dans les CHSLD – Présentation de la commissaire.

Lauriane Blain, stagiaire au bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et étudiante de 3^e année baccalauréat en droit, présente le document transmis aux membres du comité de vigilance et de la qualité. Les rapports reçus des différentes instances concernant la gestion des vagues de la COVID, les recommandations émises ainsi que les moyens mis en place pour y remédier.

La présentation concerne les rapports suivants :

- Rapport du Protecteur du citoyen – La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie : Rapport d'étape (10 décembre 2020);
- Rapport du Protecteur du citoyen – La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie : Rapport spécial (23 novembre 2021);
- Rapport du Protecteur du citoyen – Pour un accès à l'hébergement public qui respecte les droits et les besoins des personnes âgées et de leurs proches (28 octobre 2021);
- Rapport d'enquête du CMQ, l'OIIQ et l'OIIAQ sur la qualité des services médicaux et des soins infirmiers (janvier 2021).

Mme Micheline Ulrich demande si le rapport pour l'hébergement est en processus. Mme Emmanuelle Carrier lui mentionne que Mme Isabelle Matte, directrice SAPA-hébergement pourrait être invitée à présenter la stratégie de mise en application de la Politique d'hébergement (objectif, plan d'action, suivis) au prochain CVQ du 25 avril. Afin de profiter de cet imposant travail de recension des trois rapports, le président questionne l'assemblée pour déterminer s'il serait utile d'en tirer un outil d'informations pour le conseil d'administration. Il suggère à Mme Céline Roy de regrouper les recommandations des rapports dans un tableau aux fins de présentation ultérieure.

5. Suivi du plan d'action de l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame (HND) suite du Comité mis en place. Rapport ad hoc pour l'urgence HND – présentation de Mme Chantal Careau, directrice des soins infirmiers

Pour information, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services partage un rapport concernant les plaintes touchant HND, particulièrement les plaintes reçues concernant l'urgence.

Mme Chantal Careau présente l'état d'avancement du plan d'action de l'urgence HND. Le président demande s'ils voient des enjeux et si les objectifs seront atteints. La stabilisation du personnel ainsi que le climat de travail sont les enjeux prioritaires et ils travaillent en étroite collaboration avec les autres directions. Mme Careau mentionne qu'au début, il y avait beaucoup de résistance des employés. Le climat de travail est en très grande progression, il y a moins de temps supplémentaire obligatoire, moins de détresse et plus de collaboration des équipes. Mme Bélanger dit qu'il y a eu énormément de travail et demande à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'il y a moins de plainte concernant l'urgence HND. Mme Suzanne Harbec, déléguée aux plaintes et attirée à ce dossier a remarqué qu'il y a beaucoup moins de plainte concernant l'attitude et le comportement des employés de l'urgence HND. Il y a surtout des plaintes concernant la sécurité des congés des usagers et du fait qu'il n'y a pas de civière disponible à l'urgence. Il y a encore beaucoup d'usagers qui quittent sans obtenir une consultation médicale. Le refus de s'identifier est souvent un motif de plainte important.

6. Évolution des services dans le programme DI-TSA – présentation de Mme Carla Vandoni, directrice DI-TSA-DP

Mme Carla Vandoni présente le document concernant l'évolution des services dans sa direction. Mme Micheline Ulrich est agréablement surprise et rassurée de voir que Mme Vandoni a réussi à diminuer les listes d'attente, malgré la pénurie de personnel. Mme Vandoni mentionne que le comité des usagers reste critique des services et s'assure de maintenir la discussion avec les usagers. Elle reçoit d'ailleurs beaucoup d'aide du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans ce processus.

7. Tableau des recommandations du Bureau du coroner

Stéphane Charbonneau nous présente le tableau de suivi.

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

2019-04637 : usager décédé des suites d'une inhalation de fumée d'un 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 (Dre Mylène Drouin). Échéance 6 décembre 2021. Réponse transmise au Bureau du coroner le 1^{er} décembre 2021.

2021-01532 : le Bureau du coroner demande des explications à la Direction des soins infirmiers concernant les détails de la chute inscrite au dossier patient. Il est également demandé que le Bureau du coroner soit informé si une révision à l'interne a été effectuée en lien avec le Rapport de déclaration d'accident pour l'évènement et, le cas échéant, être informé des constats et des mesures correctives recommandées par l'équipe de gestion des risques. Réponse transmise au Bureau du coroner le 17 février 2022.

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

La date de la prochaine rencontre est fixée au 25 avril 2022 de 14 h 30 à 17 h.

10. Comité des ressources humaines – Suivi des séances du 18 novembre 2021 et 24 janvier 2022

10.1 Rapport du président

M. Gérard Dufour, président du comité, présente son rapport. Il fait un survol des différents sujets discutés lors des séances du comité des ressources humaines des 18 novembre 2021 et 24 janvier 2022. Les procès-verbaux seront déposés à une prochaine rencontre.

11. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 11 mars 2022

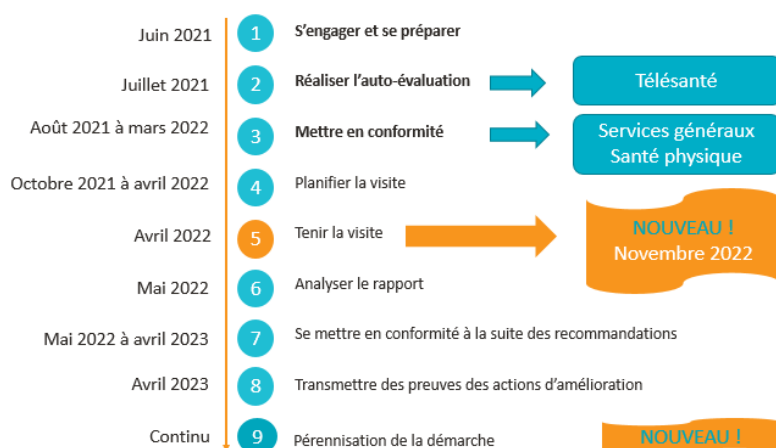
11.1 Rapport de la présidente

Madame Jennifer Dahak-El-Ward, présidente du comité, présente son rapport.

1. Suivi visite – Agrément Canada

Les membres du comité ont pris connaissance d'une mise à jour des grandes étapes de la démarche d'Agrément Canada et du nouveau calendrier de visites qui a été modifié en raison des impacts de la 5^e vague de la COVID-19 :

Les grandes étapes de la démarche



La séquence 3 – Santé physique, Services généraux et Télésanté) est reportée au 20 novembre 2022.

La séquence 4 et 5 – Déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DITSA-DP) et Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) est reportée au 23 avril 2023.

2. Révision de l'énoncé de mission pour la population du CCSMTL

À la demande du conseil d'administration, suite à une proposition du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), la DQEPE a reçu le mandat de bonifier la mission et la vision de l'établissement afin de mieux refléter les réalités de notre population en intégrant les éléments de la nouvelle politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI). Également, il a été demandé que la notion de bienveillance soit ajoutée au libellé décrivant la valeur de respect du CIUSSS.

Les membres du comité ont accepté la proposition de lancer un exercice de consultation via un sondage auprès des instances suivantes, dont le fruit des résultats sera présenté à la prochaine rencontre du comité :

- Comité de gouvernance et d'éthique
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Conseil des infirmières et infirmiers
- Conseil multidisciplinaire
- Comité des usagers du CCSMTL
- Comité de direction

3. Formation sur la prise de décision éthique aux administrateurs du conseil d'administration

Les membres du comité ont pris connaissance du contenu de la formation sur la prise de décision éthique, présentée le 18 mars dernier en mode virtuel aux administrateurs du conseil d'administration.

Rappelons que cette formation visait 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.

4. Nouvelle fiche synthèse du conseil d'administration

Les membres du comité ont pris connaissance de la nouvelle fiche synthèse du conseil d'administration, dans laquelle il a été ajoutée une section portant sur la notion des risques associés au dossier présenté. Le comité de direction est au courant de cette nouvelle fiche qui sera déposée à leur disposition dans l'Intranet de notre établissement.

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

Deux administrateurs ont déposé une mise à jour de leur déclaration d'intérêts. Aucune situation en lien avec le Code d'éthique et de déontologie des administrateurs n'a été signalée.

6. 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 plan de travail 2021-2022, pour la période du 1^{er} 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^{er} avril 2019 au 31 mars 2020.
- 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.

12. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

12.1 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les nominations dont les résolutions se situent entre les numéros 2022-04-13-01 et 2022-04-13-22 (Voir annexe 1).

12.2 Renouvellement de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver un renouvellement de privilèges dont le numéro de résolution est le 2022-04-13-23. (Voir annexe 1).

12.3 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 2022-04-13-24 et 2022-04-13-29. (Voir annexe 1).

12.4 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les demandes de congés dont les résolutions se situent entre les numéros 2022-04-13-30 et 2022-04-13-53. (Voir annexe 1).

12.5 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 2022-04-13-54 et 2022-04-13-60. (Voir annexe 1).

12.6 Stages

Résolution 2022-04-13-61

Nominations – Médecin à titre de résident hors cadre non rémunéré

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

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

Type de stage	Titre_civilité	Nom	Prénom	Statut	Département	Service	Installation	Période du stage	Médecin responsable
Stage de perfectionnement	Docteur	Bechara	Baz	Résident hors cadre non rémunéré	Chirurgie	Chirurgie générale	Hôpital Notre-Dame	Entre le 7 et le 18 février 2022	Dre Kim Vo
Tutorat de stage de perfectionnement	Docteur	Tong	Ka-Ho	Résident hors cadre non rémunéré	Médecine générale	Hébergement (volet soins de longue durée)	Hôpital Chinois de Montréal	Entre le 10 janvier 2022 et le 9 juillet 2022	Dr Tong supervisera Dre Gao Ya Ning

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

12.7 Nominations et fins de mandat de chefs de service

Résolution 2022-04-13-68

Nominations et fins de mandat de chefs de services

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 ses réunions du 15 février 2022 et du 15 mars 2022, 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

- Dr Alastair Dorreen – Chef de service en gastroentérologie – Hôpital Notre-Dame (HND) - Département de médecine spécialisée – 1^{er} mai 2021.
- Dr Guillaume Bérubé – Chef de service de médecine spécialisée – Département de médecine de réadaptation – 8 février 2022.
- Dr Alexandre Pagé - Chef-adjoint soutien à domicile – Secteur Jeanne-Mance – Département de médecine générale – 8 février 2022.
- Dr Stéphane Barrette - Chef de service d'hémo-oncologie – Hôpital de Verdun (HV) – Département de médecine spécialisée et répondant en cancérologie pour l'établissement – 11 février 2022.
- D^{re} Patricia Kirouac - Cheffe adjointe d'anesthésiologie - HND – 22 mars 2022.
- D^{re} Catherine Dea - Cheffe de service Jeunesse 0-25 ans - Département de Santé publique – 1^{er} avril 2022.

CHEFS DE SERVICE – FINS DE MANDAT

- D^{re} Yidan Lu – Cheffe de service en gastroentérologie - HND – Département de médecine spécialisée– 30 avril 2021.
- D^{re} Jehane Dagher – Cheffe de service de médecine spécialisée – Département de médecine de réadaptation – 7 février 2022.
- Dr Albert Moghrabi - Chef de service d'hémo-oncologie - HV – Département de médecine spécialisée – 10 février 2022.
- Dr Julien LeBlanc - Chef adjoint d'anesthésiologie - HND – 21 mars 2022.
- D^{re} Yun Jen - Cheffe de service Jeunesse 0-25 ans - Département de Santé publique - 31 mars 2022.

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

12.8 Règlements généraux du département de médecine de réadaptation

Résolution 2022-04-13-69

Règlements généraux du département de médecine de réadaptation

ATTENDU QUE chaque département clinique doit se doter de règlements généraux ;

ATTENDU QUE les règlements ici présentés visent à assurer le bon fonctionnement du département à l'intérieur du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), en harmonie avec les autres départements et particulièrement dans ses collaborations avec les autres services et départements ;

ATTENDU QUE l'application de ces règlements consiste à fournir aux usagers des soins complets de qualité, répondant à leurs besoins et en conformité avec les orientations de la direction du CCSMTL et de son Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

ATTENDU la recommandation de la directrice des services professionnels ;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CCSMTL ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter les règlements généraux du département de médecine de réadaptation du CCSMTL.

12.9 Règlements généraux du département d'anesthésiologie

Résolution 2022-04-13-70

Règlements généraux du département d'anesthésiologie

ATTENDU QUE chaque département clinique doit se doter de règlements généraux ;

ATTENDU QUE les règlements ici présentés visent à assurer le bon fonctionnement du département à l'intérieur du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), en harmonie avec les autres départements et particulièrement dans ses collaborations avec les autres services et départements ;

ATTENDU QUE l'application de ces règlements consiste à fournir aux usagers des soins complets de qualité, répondant à leurs besoins et en conformité avec les orientations de la direction du CCSMTL et de son Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

ATTENDU la recommandation de la directrice des services professionnels ;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CCSMTL ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter les règlements généraux du département d'anesthésiologie du CCSMTL.

13. Enseignement universitaire et recherche

13.1 Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche au CCSMTL

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

Résolution 2022-04-13-71

Octroi et renouvellement 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.¹, EPTC2², Cadre de référence ministériel³, Les politiques des Fonds de recherche du Québec (FRQ)⁴, 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 ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

¹ Code civil du Québec.

² 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.

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

⁴ 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).

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)

- Tatiana Ogourtsova, Ph.D. (Chercheure régulière)
- Brigitte Stanké, Ph.D. (Chercheure régulière)

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

- Carole Clavier, Ph.D (Professeure au département de sciences politiques de l'université du Québec à Montréal)
- Myriam Dubé, Ph.D. (Professeure au département de travail social de l'université du Québec à Montréal)

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL

- Josie-Anne Bertrand, Ph.D. (Chercheure-Directrice de laboratoire)

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de renouveler les privilèges de recherche antérieurement octroyés par le conseil d'administration du CCSMTL aux personnes suivantes, et ce, pour une période de trois ans :

INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

- Francine Ferland, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Marie-Josée Fleury, Ph. D. (Chercheure régulière)

CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE SUR LES INÉGALITÉS SOCIALES (CREMIS)

- Céline Bellot, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Philippe-Benoit Côté, Ph. D. (Chercheur régulier)
- Nadia Giguère, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Martin Goyette, Ph. D. (Chercheur régulier)
- Lisandre Labrecque-Lebeau, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Sue-Ann MacDonald, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Marie-Pascale Pomey, Ph. D. (Chercheure régulière)

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL

- Mylène Aubertin-Leheudre, Ph. D. (Chercheure- Directrice de laboratoire)
- François Aubry, Ph. D. (Chercheur-Directeur de laboratoire)
- Sylvie Belleville, Ph. D. (Chercheure-Directrice de laboratoire)
- Nicolas Berryman, Ph. D. (Chercheur-Directeur de laboratoire)
- Nathalie Bier, Ph. D. (Chercheure-Directrice de laboratoire)
- Benjamin Boller, Ph. D. (Chercheur-Directeur de laboratoire)
- Patricia Da Cunha Belchior, Ph. D. (Chercheure- Directrice de laboratoire)
- Jean-Philippe Gouin, Ph.D. (Chercheur-Directeur de laboratoire)
- Alexandru Hanganu, Ph. D. (Chercheur-Directeur de laboratoire)
- Adrianna Lacerda, Ph.D. (Chercheure-Directrice de laboratoire)
- Benjamin Pageaux, Ph. D. (Chercheur-Directeur de laboratoire)
- Jacqueline Rousseau, Ph. D. (Chercheure-Directrice de laboratoire)
- Bernadette Ska, Ph. D. (Chercheuse-clinicienne)

INSTITUT UNIVERSITAIRE JEUNES EN DIFFICULTÉ

- Marie-Ève Clément, Ph. D. (Chercheure collaboratrice)
- Chantal Cyr, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Tonino Esposito, Ph. D. (Chercheur régulier)
- Sonia Hélie, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Carl Lacharité, Ph. D. (Chercheur régulier)
- Chantal Lavergne, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Geneviève Pagé, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Geneviève Parent, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Marie-Joëlle Robichaud, Ph. D. (Chercheure régulière)
- Mathilde Turcotte, Ph. D. (Chercheure régulière)

13.2 Démission d'un membre et nomination d'un nouveau membre au comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté

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

Résolution 2022-04-13-72

Démission d'un membre et nomination d'un nouveau 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 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 substituts 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 substituts dans le but de respecter les règles de composition minimales concernant le quorum et afin d'assurer le bon fonctionnement du comité ;

ATTENDU QU'un membre du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté ne souhaite plus siéger au sein du comité ;

ATTENDU QUE la personne, ci-après nommée, 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 représentant la communauté au sein du comité.

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

- Prendre acte de la démission de monsieur Koffy Folly, à titre de membre ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité ;
- Nommer madame Kim Dutremble, à titre de membre substitut non affilié à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité, et ce, pour une période de deux ans.

14. Conseil des sages-femmes

14.1 Contrats de service de sage-femme

M^{me} Nathalie Bisson, responsable des sages-femmes, présente le dossier.

Résolution 2022-04-13-73

Nomination de madame Catherine Arpin à titre de sage-femme

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

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

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

ATTENDU QUE le comité exécutif du Conseil des sages-femmes recommande la nomination de madame Catherine Arpin (permis 0806).

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

- De nommer madame Catherine Arpin (permis 0806), à titre de sage-femme du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, conformément au contrat de services à temps partiel occasionnel, à raison de 21 heures par semaine, et ce, pour une durée de 2 ans, soit du 25 avril 2022 au 24 avril 2024;
- D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

15. Dossiers administratifs

15.1 Colloque Santé et urbanité – Bilan et suites du colloque

Madame Liette Bernier, directrice des services généraux et des partenariats urbains, présente le dossier.

La santé urbaine est un projet stratégique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL).

Le 23 novembre 2021, le CCSMTL a tenu un colloque sur le thème de la santé urbaine avec comme objectifs de se donner une vision commune de la santé urbaine et d'identifier des approches novatrices et des actions concrètes permettant de mieux répondre aux besoins de la population montréalaise.

Le CCSMTL a mobilisé ses directions afin qu'elles participent à cet événement dans le but de favoriser une meilleure compréhension de l'approche de santé urbaine et de les soutenir dans le déploiement de cette approche au sein de leur direction.

Au total, 221 personnes du CCSMTL (médecins, gestionnaires, professionnels) ont participé à cet événement sur un total de 525 personnes inscrites.

Selon le sondage de satisfaction, 85 % des participants ont évalué que les objectifs avaient été atteints et 95 % étaient satisfaits des choix de thèmes et de conférenciers.

Une définition de la santé urbaine et un plan d'action révisé ont suivi la tenue de cet événement.

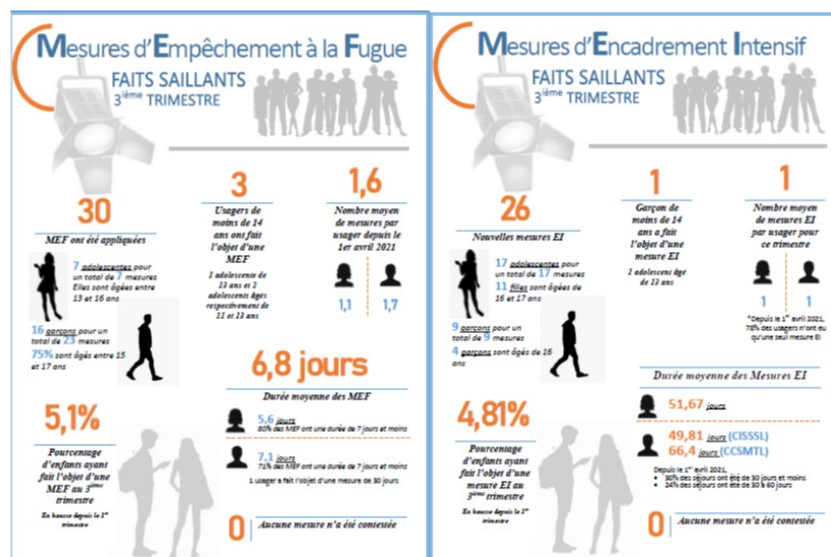
Impacts sur la clientèle : L'approche de santé urbaine touche directement nos communautés urbaines, qu'elles portent ou non des vulnérabilités. Sa non intégration peut avoir un impact sur la connaissance des besoins de notre population et sur notre capacité d'ajuster nos services pour y répondre adéquatement.

Impacts sur les employés : Gestion du changement et intégration d'une nouvelle approche en co-construction.

Impacts sur l'organisation : La santé urbaine est un des axes stratégiques du CCSMTL. La mise en place de l'approche de santé urbaine vise un changement de culture organisationnelle.

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

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



15.3 Politique de gestion et de valorisation de la propriété intellectuelle

Madame Julie d'Entremont, directrice des ressources humaines, des communications et affaires juridiques par intérim, accompagnée de Maître Maryse Nadeau-Poissant, présentent le dossier.

Résolution 2022-04-13-74

Politique de gestion et de valorisation de la propriété intellectuelle

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), en collaboration avec ses employés, ses chercheurs académiques, ses partenaires et ses fournisseurs, est un acteur essentiel et déterminant dans la réalisation d'activités de recherche et d'innovation et dans la valorisation des résultats qui en découlent;

ATTENDU QU'il y a lieu d'encadrer la gestion des droits de propriété intellectuelle du CCSMTL et la valorisation des produits de la recherche et des innovations développées dans le cadre de ses activités;

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite favoriser la valorisation des produits de la recherche et des innovations développés avec les ressources du CCSMTL, le tout au bénéfice de ses usagers, du réseau de la santé et des services sociaux et de la société québécoise;

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite s'assurer que l'Établissement retire sa juste part dans la valorisation de tout produit de la recherche et de toute innovation développé avec les ressources du CCSMTL;

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite reconnaître la contribution des employés, chercheurs académiques, partenaires et fournisseurs de l'Établissement dans ses activités de recherche ou ses activités d'innovation;

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite développer des milieux fertiles pour la recherche et l'innovation au sein de l'Établissement;

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite protéger les droits de propriété intellectuelle de l'Établissement;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la *Politique de gestion et de valorisation de la propriété intellectuelle*.

15.4 Modification du permis du CLSC et centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Saint-Louis-du-Parc (5123-1470)

Résolution 2022-04-13-75

Modification au permis d'installation :

CLSC et centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Saint-Louis-du-Parc (5123-1470)

15, avenue du Mont-Royal Ouest

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

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

ATTENDU QUE l'établissement a procédé aux validations d'usage auprès des différentes directions générales du MSSS, et a obtenu les autorisations requises à ce projet;

ATTENDU QUE les modifications à ce permis consistent en l'ajout de la mission *Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés* (CHSGS) et l'unité de mesure *Consultations externes* pour le CLSC et centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Saint-Louis-du-Parc. Suite à l'ajout d'une mission au CLSC, la dénomination de celui-ci sera modifiée pour *Centre multiservices en santé et services sociaux de Saint-Louis-du-Parc* afin de respecter le cadre de dénomination du MSSS.

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

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire modifier le permis tel que présenté au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal* doit acheminer l'ensemble des informations suivantes au MSSS pour la délivrance du permis d'installation :

1. Fiche justificative sommaire;
2. Résolution adoptée par le conseil d'administration approuvant le projet;
3. Formulaire de demande de modification de permis d'exploitation sans impact légal

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

Il est proposé en conséquence, dûment appuyé et unanimement résolu :

- De demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser les modifications requises au permis pour le CLSC et centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme de Saint-Louis-du-Parc;
- Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;
- D'autoriser madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale de l'établissement, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

15.5 Suivi du nombre de mises sous garde en établissement

Docteure Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente l'évolution du nombre de mises sous garde en établissement pour le trimestre d'octobre à décembre 2021.

Un patient qui en raison de son état mental constitue un danger pour lui-même ou pour autrui peut être privé de sa liberté et être gardé en établissement. La Loi sur les services de santé et les services sociaux exige que le président-directeur général d'un établissement fasse rapport au conseil d'administration de l'utilisation des mises sous garde de façon trimestrielle et annuelle. Une mise sous garde est d'abord préventive. S'il est nécessaire de demander une évaluation psychiatrique en raison d'un refus de l'utilisateur de s'y prêter, une demande de garde provisoire est présentée au tribunal. Pour prolonger la garde au-delà de 72 h, l'établissement doit obtenir l'autorisation auprès du tribunal. Comme il s'agit d'une mesure d'exception, qui vient restreindre la liberté des individus, une activité de vigie doit être exercée sur le recours à ces mesures.

Compilation Mises sous garde 2021-2022

	Avril à Juin 2021	Juillet à Septembre 2021	Octobre à Décembre 2021	Janvier à Mars 2022	Total
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	341	362	312	310	1325
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoires présentées au tribunal par l'établissement au nom d'un médecin ou d'un autre professionnel qui exerce dans ses installations	94	125	91	81	391
Nombre de mises sous garde provisoires ordonnées par le tribunal et exécutées	49	83	57	51	240
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	57	60	53	47	217
Nombre de mises sous garde autorisées par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées (incluant le renouvellement d'une garde autorisée)	48	49	50	45	192

15.6 Registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec – Mise à jour

Résolution 2022-04-13-76

Registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec – Ajouts de signataires

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal(CCSMTL) a adopté le plan de délégation des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'ensemble de ses installations ;

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder à l'ajout de signataires afin de se conformer au plan de délégation des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser les signataires suivants à attester, pour le CCSMTL, de l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins et les dentistes exerçant au sein des installations visées du CCSMTL :

Code (Établissement)	RAMQ	Installation	Nom	Prénom
00360, 00363, 00361, 00362		Hôpital de Verdun	BARRETTE	STÉPHANE
04093 00803 10023		Hôpital de réadaptation Lindsay Institut de réadaptation de Montréal Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	BÉRUBÉ	GUILLAUME
94405		Santé publique	DEA	CATHERINE
08482, 08483, 08487, 08488		Hôpital Notre-Dame	DORREEN	ALASTAIR
08482, 08483, 08487, 08488		Hôpital Notre-Dame	KIROUAC	PATRICIA

Résolution 2022-04-13-77

Registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec – Retraits de signataires

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a adopté le plan de délégation des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'ensemble de ses installations ;

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder au retrait de signataires afin de se conformer au plan de délégation des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser le retrait des signataires suivants qui attestaient, pour le CCSMTL, de l'exactitude des demandes de paiement qui étaient soumises pour des services rendus par les médecins et les dentistes exerçant au sein des installations visées du CCSMTL :

Code (Établissement)	RAMQ	Installation	Nom	Prénom
00360, 00363, 00361, 00362		Hôpital de Verdun	MOGRHABI	ALBERT
04093 00803 10023		Hôpital de réadaptation Lindsay Institut de réadaptation de Montréal Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	DAGHER	JEHANE
94405		Santé publique	JEN	YUN

15.7 Nomination au poste de directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

Résolution 2022-04-13-78

Nomination au poste de directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

ATTENDU QU'À la suite du processus de dotation, le comité de sélection recommande unanimement la nomination de madame Martyne Charland, à titre de directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).

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

- Nommer madame Martyne Charland, à titre de directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).
- De fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

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 8 juin 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 13 avril 2022 à 20 h 25.

(Original dûment signé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment signé)

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire