

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

22 novembre 2023, 17 h

Rencontre à distance via la plateforme TEAMS

(Adopté à la séance du 24 janvier 2024)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M. Vincent Lehouillier	Président-directeur général	Président-directeur général et secrétaire
M ^{me} Marie-Ève Brunet-Kitchen	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M. Dario Bussandri	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administrateur
M ^{me} Jennifer Dahak-El-Ward	Membre indépendant – Réadaptation	Administratrice
M ^{me} Caroline De Ladurantaye	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
D ^r Olivier Farmer	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administrateur
M ^{me} Julie Gosselin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Vice-président
M ^{me} Jacinthe Pepin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
M. Alain Primeau	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur
M ^{me} Isabel Velasquez	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administratrice

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
D ^r Samuel Gatien	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M. Nicolas Marchand	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administrateur
M ^{me} Nicole René	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
Vacant	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur

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

M. Vincent Lehouillier, président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, agit à titre de secrétaire de la séance.

M^{me} Marie-Josée Simard, technicienne en administration au Bureau du président-directeur général, 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 15 novembre 2023, 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 15 novembre 2023 sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 22 novembre 2023, à 17 h.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour révisé tel que libellé.

Madame Micheline Ulrich félicite chaleureusement madame Isabelle Matte qui vient d'être nommée au poste de présidente-directrice générale adjointe de notre CIUSSS.

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. La population a été invitée, au site web de l'établissement, à poser leur question par téléphone ou par courriel au plus tard le 22 novembre, à 12 h. Madame Micheline Ulrich, présidente, constate que 3 questions sont inscrites au registre.

1) Madame Geneviève Ducharme, employée, CCSMTL

La question adressée au conseil d'administration est la suivante :

« Dans le contexte de pénurie de main-d'œuvre, alors que la protection de la jeunesse est déjà en souffrance, le CIUSSS Centre-sud adopte une attitude d'indifférence, de fermeture face aux appels au dialogue de l'équipe Enfance SE-01 qui, de par sa connaissance des réalités de son territoire d'action, de par l'expérience et l'expertise de ses ressources humaines craint que ce ne soit de nouveau les populations vulnérables qui devront absorber, voire subir, les conséquences des décisions du CIUSSS. Alors que les intervenantes et intervenants tentent de faire les porte-paroles d'une population qui a rarement voix au chapitre, dans le contexte difficile du travail en protection de la jeunesse, dans le cadre du besoin de revoir les pratiques gagnantes en protection de la jeunesse, à l'ère de la Commission Laurent, Quelle valeur accordez-vous aux familles de Rosemont et d'Hochelaga-Maisonneuve qui font l'objet d'une intervention en protection de la jeunesse et pourquoi ne sont-elles pas partie prenante du processus en cours? " »

2) Madame Kim Roiseux, travailleuse sociale adjointe clinique – Équipe Enfance Sud-est 1 – Direction du programme jeunesse du CCSMTL

La question adressée au conseil d'administration est la suivante :

« Alors que les intervenant.e.s du Bureau Lafontaine ont émis des propositions de relocalisation permettant de limiter les impacts sur les usagers et leurs familles, tout en rencontrant les exigences de réduction des espaces à coûts raisonnables (2000\$/mois), comment le CIUSSS justifie-t-il son refus de même considérer cette option et comment avez-vous calculé la plus-value d'une relocalisation hors-territoire alors que des impacts économiques importants sont à prévoir en termes de coûts additionnels (salaires perdu en transport plutôt qu'en services directs à la population, coûts de déplacement, perte d'espaces de rencontres et de locaux de visites supervisés, surcharge des espaces existants) ?

À titre d'exemple, un seul intervenant qui fera un aller-retour sur le territoire d'intervention pour y rencontrer ses familles à partir du Bureau sud utilisera environs 3h20/semaine uniquement en déplacements. Du temps qui ne sera pas concrètement alloué aux familles suivies en protection de la jeunesse. »

3) Madame Marie-Ève Leblanc, travailleuse sociale, CCSMTL

La question adressée au conseil d'administration est la suivante :

« Dans le cadre de la relocalisation du bureau Lafontaine en protection de la jeunesse, le CIUSSS adopte une posture rigide en refusant de considérer les options d'achat et de location d'espaces de travail qui permettrait à l'équipe affectée à ce territoire de poursuivre ses activités en proximité avec les usagers.

Alors que nous savons pertinemment que notre organisation ne détient pas d'installations sur le territoire de l'équipe Enfance SE-01, comment le CIUSSS compte-t-il concilier ses enjeux de gestion avec sa mission clinique en protection de la jeunesse et son devoir de rendre des services humains, accessibles et de qualité aux populations ciblées ? »

Tout d'abord, M. Jason Champagne, directeur programme jeunesse, salue l'excellent travail des intervenants du pavillon Lafontaine. Il explique le scénario de relocalisation du Foyer de groupe Morgan ainsi que du personnel occupant les locaux au Bureau Lafontaine. Tous les personnes concernées par les projets de relocalisation ont été rencontrées et seront accompagnées tout au long du processus de déménagement.

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 20 septembre dernier:

10 octobre 2023

Comité de sélection pour pourvoir le poste de président-directeur général adjoint (PDGA) du CCSMTL

Le 10 octobre, M^{me} Ulrich a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de président-directeur général adjoint du CCSMTL. La nomination de la personne choisie sera annoncée dès qu'elle sera entérinée par le Conseil des ministres.

12 octobre 2023

Séance spéciale du comité de vérification suivie d'une séance spéciale du conseil d'administration

Le 12 octobre, M^{me} Ulrich a participé, à titre de présidente, à une séance spéciale du comité de vérification suivie d'une séance spéciale du conseil d'administration.

19 octobre 2023

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

Le 19 octobre, M^{me} Ulrich a participé, à titre de présidente, à un Lac-à-l'épaule du conseil d'administration.

25 octobre 2023

Soirée de gala CCSMTL - Célébration de l'excellence 2023

Le 25 octobre, M^{me} Ulrich a eu le plaisir de participer au gala Célébration de l'excellence 2023 pour souligner l'apport important et le travail exceptionnel des personnes mises en nomination. Félicitations à toutes les personnes et les équipes lauréates !

30 octobre 2023

Séance du comité de vigilance et de la qualité

Le 30 octobre, 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.

30 octobre 2023

Comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)

Le 30 octobre, M^{me} Ulrich a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR). La nomination de la personne choisie sera entérinée à la séance à huis clos d'aujourd'hui.

13 novembre 2023

Séance du comité de vérification

Le 13 novembre, M^{me} Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance du comité de vérification. M. Bernard Circé, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

13 novembre 2023

Séance du comité des ressources humaines

Le 13 novembre, M^{me} Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance du comité des ressources humaines. M. Michael Udy, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

5. Rapport du président-directeur général

M. Vincent Lehoullier, président-directeur général, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 20 septembre dernier :

27 septembre 2023

Activité de mobilisation – Plan d’action régional intégré de santé publique de Montréal (PARI-SP) 2023-2025

Le 27 septembre, M. Lehouillier a participé à la présentation du PARI-SP 2023-2025. Cet événement a été l’occasion de présenter une vue d’ensemble des déterminants de santé, de l’offre de services du réseau de santé publique de Montréal, des nouveautés et des priorités de ce dernier ainsi que de reconnaître les investissements et la contribution en faveur de la santé des Montréalais.

2 octobre 2023

Parcours des ambassadeurs d’innovation – Lancement de la cohorte 2023-2024

Le 2 octobre, M. Lehouillier a participé au lancement de la cohorte 2023-2024 du parcours des ambassadeurs d’innovation. Rappelons que le parcours des ambassadeurs d’innovation est un programme d’apprentissage et d’échange portant sur la gestion de l’innovation. Il rassemble des ambassadeurs identifiés à l’aide des dirigeants des directions, dans l’objectif de tisser des liens entre les directions, de démystifier la gestion de l’innovation et de contribuer à bâtir une culture d’innovation. Les ambassadeurs se rassemblent une fois par mois, pour une durée d’un an, pour les formations et des événements d’échange.

10 octobre 2023

Comité de sélection pour pourvoir le poste de président-directeur général adjoint (PDGA) du CCSMTL

Le 10 octobre, M. Lehouillier a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de président-directeur général adjoint du CCSMTL. La nomination de la personne choisie sera annoncée dès qu’elle sera entérinée par le Conseil des ministres.

24 octobre 2023

Le 24 octobre, M. Lehouillier a prononcé une allocution lors de l’assemblée annuelle d’information du CUCI.

25 octobre 2023

Soirée de gala CCSMTL - Célébration de l’excellence 2023

Le 25 octobre, M. Lehouillier a eu le plaisir de participer au gala Célébration de l’excellence 2023 pour souligner l’apport important et le travail exceptionnel des personnes mises en nomination. Félicitations à toutes les personnes et les équipes lauréates !

26 octobre 2023

Gala Prix Hippocrate 2023

Le 26 octobre, M. Lehouillier a eu le plaisir de participer au gala Prix Hippocrate 2023 ayant pour mission de célébrer l’innovation en interdisciplinarité en santé au Québec. Félicitations à toutes les personnes et les équipes lauréates !

28 octobre 2023

Gala Fondation de l’Hôpital Chinois

Le 28 octobre, M. Lehouillier a prononcé une allocution lors du gala de la Fondation de l’Hôpital Chinois. Le Gala annuel de la Fondation de l’Hôpital chinois de Montréal, a coïncidé cette année avec le 50^e anniversaire de la Fondation de l’Hôpital chinois de Montréal qui se veut une occasion privilégiée pour mettre en lumière la riche culture chinoise, de même que le travail essentiel des personnes qui œuvrent au sein de cet établissement hors du commun.

30 octobre 2023

Comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur de l’enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)

Le 30 octobre, M. Lehouillier a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur de l’enseignement universitaire et de la recherche (DEUR). La nomination de la personne choisie sera entérinée à la séance à huis clos d’aujourd’hui.

3 novembre

Conférence de presse pour soutenir les personnes en situation d’itinérance ou à risque de le devenir

Le 3 novembre, M. Lehouillier a participé à une conférence de presse du ministre Lionel Carmant, ministre responsable des Services sociaux, qui était accompagné de M. Pierre Fitzgibbon, ministre de l’Économie, de l’Innovation et de l’Énergie et de M^{me} Valérie Plante, mairesse de la ville de Montréal. Les sommes annoncées permettront l’élargissement des services en itinérance cet hiver, soit par l’ajout d’un total de 188 places additionnelles d’hébergement et de services ouverts 24/7, 7 jours sur 7.

14 novembre 2023

Comité de sélection pour pourvoir le poste de chef du département de Santé publique du CCSMTL

Le 14 novembre, M. Lehouillier a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de chef du département de Santé publique.

6. Qualité, performance et sécurité des soins et services

6.1 Tableau de bord de gestion stratégique

Madame 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.

Évolution entre les versions du TB	2022-2023				2023-2024	
	P5-6	P7-8	P9-10-11	P12-13	P1-4	P5-6
Cible en bonne posture	18 (38 %)	14 (30 %)	12 (25 %)	13 (28 %)	16 (34 %)	17 (35%)
Cible presque atteinte	6 (13 %)	7 (15 %)	9 (19 %)	5 (11 %)	4 (9 %)	3 (6%)
Avec un écart à la cible	23 (49 %)	26 (55 %)	27 (56 %)	29 (62 %)	27 (57 %)	28 (58%)
Avec un enjeu ou sans cible	6	7	5	6	6	5
En évolution positive	14 (30 %)	12 (26 %)	13 (27 %)	17 (36 %)	15 (32 %)	14 (29%)
En évolution variable	22 (47 %)	19 (40 %)	27 (56 %)	21 (45 %)	18 (38 %)	17 (35%)
En évolution négative	11 (23 %)	16 (34 %)	8 (17 %)	9 (19 %)	14 (30 %)	17 (35%)
Évolution non disponible	6	7	5	6	6	5

QUELQUES CONSTATS OBSERVÉS

- En comparaison avec la dernière production du tableau de bord (TB), il y a une **légère augmentation** des cibles en bonne posture et une **baisse** des cibles presque atteintes . Quant aux cibles avec un écart , celles-ci ont connu une **légère augmentation**.
- Quant aux évolutions, il y a une **diminution** des évolutions positives et variables , qui se traduit par une **augmentation** des évolutions négatives .
- Le portrait des évolutions connaît donc une mauvaise performance. Toutefois, cette situation dans les évolutions n'a pas d'impact pour l'instant sur les cibles, 58 % des cibles ne sont pas atteintes comparativement à 57 % à la dernière période.

INDICATEURS À SURVEILLER

Indicateurs avec une évolution négative depuis au moins les deux (2) derniers TB :

- 1.1 Pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin de famille;
- 1.2 Nombre de personnes inscrites auprès d'un médecin de famille en GMF;
- 4 Taux de pénétration des usagers distincts en santé mentale jeunesse (0-17 ans);
- 7.1 Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire – Valeur cumulée – Hôpital de Verdun;
- 10 Délai moyen d'attente à l'évaluation à la protection de la jeunesse – Valeur cumulée;
- 11 Nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale – Valeur périodique;
- 13.1 Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis 6 mois - Valeur périodique (6 mois);
- 15.3 Délai moyen d'accès aux services spécialisés chez les enfants de moins de cinq (5) ans;
- 20 Taux d'incidence nosocomiale des colonisations de entérobactéries productrices de carbapénèmes (EPC) par 10 000 jours présences - Hôpital Notre-Dame ;
- 27 Résultats du fonds d'exploitation

Indicateurs avec le passage de l'évolution de la performance d'un état positif ou variable à négatif depuis le dernier TB :

- 6.2 Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence (en heures) – valeur périodique - Hôpital Notre-Dame;
- 8.1 Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière – Hôpital de Verdun;
- 8.2 Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière – Hôpital Notre-Dame;
- 14.1 Pourcentage d'exames électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les modalités d'imagerie médicale ciblée – Hôpital de Verdun;
- 15.2 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- Services spécialisés) (Trois (3) indicateurs – Priorité urgente);
- 18 Taux d'incidence nosocomiale des colonisations entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) par 10 000 jours présences – Hôpital de Verdun;
- 21 Taux d'incidence nosocomiale des cas COVID19 par 10 000 jours présences - Hôpital Notre-Dame.

Notes supplémentaires

- Prendre note que les résultats sont extraits dorénavant de plusieurs sources autres que SID (Système d'information décisionnel) qui est aboli par le MSSS et sera remplacé par la plateforme PowerBI du Ministère.
- Prendre note que les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la P6 2023-2024;
- Prendre note que les bilans du 2e trimestre pour les indicateurs 28 Mesures d'empêchement à la Fugue et 29 Mesures d'encadrement intensif sont disponibles en pièces jointes du présent dépôt.

6.2 Rapport trimestriel 2023-2024 sur la sécurité des usagers (RTSU)

Madame 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.

Le présent rapport est le premier de l'année financière 2023-2024 qui donne un suivi aux aspects suivants :

- Les faits saillants en matière des activités liées à l'amélioration de la sécurité des soins et des services ;
- L'état de situation avec les indicateurs de suivi de la gestion des risques ;
- Le suivi de réalisation des recommandations lors de l'analyse d'un événement sentinelle ;
- Les commentaires en soutien à la décision.

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

Madame Emmanuelle Carrier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente le dossier.

Résolution 2023-11-22-71

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-V3)* 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-V3)*, 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-V3)*, 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-V3)*, 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 Jean-François Thibert, professionnel

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

- Madame Mélanie Dupuis, personne désignée par le président-directeur général (PDG)
- Madame Karine Tourigny, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers (CII)

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

- Monsieur Yi Shen, personne désignée par le président-directeur général (PDG)
- Madame Guylaine Cyr, employée membre du conseil des infirmières et infirmiers (CII)

7. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 30 octobre 2023

7.1 Rapport du président

Madame Micheline Ulrich, en remplacement de M. Nicolas Marchand, , président du comité de vigilance et de la qualité, présente le dossier.

1) Tableau des recommandations du Protecteur du citoyen et suivi de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Mme Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, passe en revue l'ensemble des 7 dossiers actifs inscrits au tableau. Elle mentionne la fermeture de 1 dossier et précise que pour les 6 autres, les travaux se poursuivent avec les directions concernées.

2) Rapport trimestriel des signalements de maltraitance – 16 juillet au 7 octobre 2023

Mme Ilinca Tanasa, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services, présente le rapport trimestriel des signalements de maltraitance pour les périodes P05 à P07.

Pour cette période, 30 dossiers ont été ouverts. De ceux-ci, aucun n'a été ouvert en plainte et 30 sont en intervention. Ces signalements ont donné lieu à 45 motifs (type de maltraitance) et 7 consultations concernant des questionnements sur la maltraitance ont été reçues. Le comité s'interroge à savoir si des constats ou conclusions peuvent être tirés de l'apparente réduction du nombre de cas, d'une part, et du nombre de directions touchées.

2.1 État de situation | Signalement de maltraitance : Refuge Hôtel-Dieu de Montréal

Mme Ilinca Tanasa fait état de la situation concernant le refuge de l'Hôtel-Dieu dont l'objectif est d'offrir de l'hébergement d'urgence et un accompagnement aux personnes dans la recherche d'un logis permanent.

Des activités de repérage ont été réalisées entre la mi-septembre et le début d'octobre 2023, par une équipe composée de professionnels de la santé provenant des secteurs de l'itinérance santé mentale et du soutien à domicile. Les usagers rencontrés présentaient plusieurs indices de vulnérabilité et une prise en charge a été réalisée.

Au total, 186 lits sont répartis sur six étages au pavillon Le Royer de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

Mme Ulrich se dit très préoccupée par la situation et souhaite avoir un suivi lors de la prochaine rencontre du CVQ ainsi qu'à la prochaine séance ordinaire du conseil d'administration.

En lien avec cette situation préoccupante, des actions ont été menées à l'interne de même qu'avec d'autres partenaires du réseau afin de ne plus référer au refuge des usagers pour lesquels les soins et services ne seraient pas adaptés à leur condition médicale. Les équipes du SAD évaluent les usagers qualifiés de prioritaires et des plans de relocalisation sont planifiés, en cours ou en voie de l'être selon la situation. Il est ainsi probable qu'il y ait un impact sur les NSA dans l'attente de places ou de lieux plus adaptés aux besoins spécifiques d'usagers.

Il est à noter que les activités actuelles du refuge seront fermées sous peu, et ce, selon un plan en phase jusqu'en mi-année 2024. Cette information est protégée afin d'éviter des départs hâtifs des membres du personnel d'organismes communautaires qui administrent cette installation.

3) Tableau des recommandations du Bureau du coroner

Mme Pascale Fournier présente le tableau de suivi des recommandations du Bureau du coroner concernant le suivi de 4 dossiers concernant le CCSMTL :

- Un nouveau rapport a été reçu et transmis à la direction concernée pour le suivi des recommandations ;
- Des travaux se poursuivent pour les 3 autres rapports pour lesquels le suivi des recommandations a été fait dans le délai prescrit auprès du Bureau du coroner.

Dans la foulée des échanges portant sur la complétion de la déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1), Mme Ulrich recommande de faire un rappel aux gestionnaires afin de les sensibiliser à l'importance de produire ce document.

4) Révision du règlement sur le traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents

M. Dereck Dumont présente aux membres le nouveau règlement sur le traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents. Ce document fait suite à l'adoption du *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes* lors de la séance du CA du 20 septembre dernier. Le statut particulier des médecins résidents rend l'adoption d'un règlement séparé nécessaire.

Afin de permettre la recommandation du CVQ, compte tenu des échéances serrées, et pour le bénéfice des membres du conseil d'administration, M. Marchand suggère que soient ajoutés une fiche synthèse et un projet de recommandation du projet de règlement.

Pour permettre l'avancement dans les délais de la prochaine séance du conseil, M. Vincent Lehouillier propose en complément que la recommandation du dossier soit confirmée par courriel en suite de la rencontre.

5) Suivi des rapports externes

5.1 Vérificateur général du Québec (VGQ) - Audit sur le régime d'examen des plaintes des usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Mme Pascale Fournier présente les principales étapes de la démarche en cours. Il n'y a aucun suivi particulier en lien avec ce point.

6) Qualité en milieu de vie

Mme Virginie Allard informe le comité que les postes de quatre conseillers cadres à la qualité en milieu de vie ont été développés et dotés. De plus, les postes d'agent de planification, de programmation et de recherche (APPR) relevant des directions cliniques ne sont pas encore tous octroyés et il en est de même pour le poste de conseiller en soins infirmiers (DSI) pour lequel un moratoire est en cours.

Sont présentés deux exemples actuels de l'implication de ces conseillers cadres à la qualité en milieu de vie. Il y a d'abord le dossier du suivi d'une RPA aux prises avec des punaises de lits pour laquelle des interventions de l'établissement permettent à l'exploitant d'être contraint de s'acquitter de ses responsabilités au regard du règlement sur la certification en rendant salubre sa résidence. La présence physique sur place de cette équipe permet de capter les besoins des populations et d'éviter les angles morts auprès de la qualité de soins et services offerts aux populations plus vulnérables. En second lieu, on expose la proposition faite lors d'une entrevue avec le VGQ en ce qui a trait à l'accès aux données des systèmes d'information comme pour SIRTf pour les suivis en RI et en RTF en ce qui a trait à la qualité en milieu de vie.

7) Présentation du Bilan des demandes d'intervention de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ) 2022-2023

Madame Assunta Gallo fait la présentation du *Bilan des demandes d'intervention de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ) 2022-2023*.

En voici les grandes lignes :

- Déroulement des interventions
- Faits saillants
- Objet(s) des demandes
- Direction concernée par les demandes
- Milieu de vie des enfants visés
- Motif des fermetures
- Constats et conclusion :

- o Stabilisation du nombre de demandes
- o Près de 25 % des demandes d'intervention viennent de la CDPDJ ou sont en lien avec des événements médiatisés
- o Délais dus à l'embauche et la rétention du personnel
- o Engagement continu de la DPJ/DP – respect des droits des enfants et de leurs familles, service de qualité.

Le comité questionne la hausse des demandes dans le nombre d'interventions non conclues par rapport à l'an dernier et du nombre d'interventions liées à la prestation de soins et de services et constate que la pénurie de main-d'œuvre demeure un défi majeur dans le secteur de la DPJ. Mme Gallo demeure tout de même optimiste au regard de l'engagement des équipes et de l'imagination déployée dans l'organisation du travail.

8) Présentation du Bilan de la gestion des situations à risque de lésions de droits ou de lésions de droits déclarées en provenance de la Chambre de la jeunesse (2021-2023)

Mme Assunta Gallo présente le *Bilan de la gestion des situations à risque de lésions de droits ou de lésions de droits déclarées en provenance de la Chambre de la jeunesse (2021-2023)*. Il s'agit d'un nouveau rapport développé en suite de questions posées l'an dernier. Le comité estime qu'il s'agit d'une très bonne initiative. M. Marchand souligne la qualité de la présentation sur les lésions de droits et que ce document pourra contribuer à une meilleure compréhension et éducation sur le sujet.

En voici les grandes lignes :

- Lésions de droits : de quoi s'agit-il? les questions du Tribunal et la vigie de situations de possibles lésions de droits.

Faits saillants

- Constats et conclusion :
 - o Premier bilan pour la DPJ du CCSMTL
 - o Mécanisme de vigie efficace :
- 2 lésions de droits déclarées sur plus de 3500 situations concernant des enfants qui reçoivent des services de la direction du programme jeunesse du CCSMTL
 - o Travail rigoureux, diligence et engagement des intervenants, gestionnaires et directeur.trice.s adjoint.es, ainsi que des avocats du contentieux pour le respect des droits des enfants, des jeunes et des familles.
 - o Bonnes pratiques et moyens pour favoriser la proactivité des intervenants et des gestionnaires
 - o Différents moyens pour soutenir les employés dans l'intervention auprès des familles : coaching, supervision, formation, comité, etc.

9) Rappel de la démarche d'amélioration continue du CA se rapportant au fonctionnement et aux pratiques de ses comités d'éthique et de la recherche (CER)

Mme Anik Nolet présente un aide-mémoire qui permettra de suivre les principes directeurs du mécanisme de résolution de différends impliquant un membre d'un CER. Une formation plus spécifique se rapportant à la procédure de résolution de différends impliquant un membre de CER pourra être réalisée suivant le dépôt d'une réelle plainte sous l'égide de ce mécanisme, question que l'information demeure fraîche en tête lors de l'analyse de celle-ci par les membres du CVQ.

9.1 Présentation | Questionnaire annuel d'auto-évaluation destiné aux membres des CER du CCSMTL – 2022-2023

Mme Dominique Bélanger présente la démarche ainsi que les principaux résultats découlant du questionnaire annuel d'auto-évaluation destiné aux membres des CER du CCSMTL.

En voici les grandes lignes :

- Démarche 2022-2023
- Présentation des résultats
- Motivations des membres à siéger sur le CER
- Améliorations à apporter
- Conclusions :
 - o En général, les commentaires reçus sont très positifs (fonctionnement exemplaire, bonne organisation)
 - o Les pistes d'amélioration sont diversifiées et concernent différentes thématiques :
 - o Formation continue
 - o Fonctionnement et processus

- Reconnaissance
- Un résumé des principaux résultats sera envoyé aux membres des quatre CER
- Un suivi sera fait par la DEUR pour évaluer certaines pistes d'amélioration mentionnées.

Le comité accueille favorablement la présentation et Mme Ulrich félicite mesdames Bélanger et Nolet ainsi que les parties prenantes de la DEUR de même que M. Dereck Dumont, du bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, pour leur collaboration dans ce dossier.

10) Questions diverses

Dans la foulée de l'audit d'examen des plaintes qui a lieu présentement au sein du CCSMTL, au regard de l'examen de l'ensemble du périmètre de l'assurance qualité, M. Marchand fait la proposition au comité d'inviter le médecin examinateur afin qu'il puisse faire une présentation sommaire sur le processus de traitement des plaintes reçues par le comité de révision. Ce volet est rapporté dans le rapport de la Commissaire aux plaintes, mais n'a jamais fait l'objet de présentation directe au comité.

Les membres sont favorables à cet ajout au plan de travail, volet *Présentation des projets spéciaux 2023-2024*.

11) Prochaine séance du Comité de vigilance et de la qualité

La prochaine séance aura lieu le 19 février 2024, de 14 h 30 à 17 h.

7.2 Bilan sur la gestion des situations à risque de lésions de droits et les lésions de droits en provenance de la Chambre de la jeunesse

Ce bilan a été déposé aux membres du conseil d'administration pour information.

7.3 Bilan 2022-2023 des demandes d'intervention de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse

Ce bilan a été déposé aux membres du conseil d'administration pour information.

8. Comité de vérification – Suivi de la séance du 13 novembre 2023

8.1 Rapport du président

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

1.1 Sommaire exécutif des résultats à la période 7 se terminant le 7 octobre

Un sommaire de la situation financière à la période 7 se terminant le 7 octobre 2023 est présenté pour information.

Le résultat est un déficit de (52 584 637 \$) comparativement à un surplus de 476 615 \$ à la même période en 2022-2023.

L'établissement projette un déficit de (80 500 000 \$) au 31 mars 2024. Le comité de vérification continuera d'assurer une vigie des budgets des directions.

1.2 Révision de la politique de budgétisation

La politique de budgétisation porte sur le processus de budgétisation et s'inscrit dans le cadre de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)* plus précisément le règlement sur l'organisation et l'administration des établissements. Ce règlement stipule que le conseil d'administration d'un établissement public visé à l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après la LSSSS) doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières. De plus, le conseil d'administration doit s'assurer du suivi de la performance et de la reddition de compte des résultats. Finalement, le *Manuel de gestion financière* mentionne que le conseil d'administration de tout établissement public doit adopter une politique écrite relative à l'encadrement du processus de budgétisation.

La politique *Processus de budgétisation* a été révisée, trois ans après son adoption. Les changements concernent la mise aux normes afin de refléter la neutralité au niveau du genre.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver la politique de budgétisation révisée.

1.3 Révision de la politique de radiation des comptes clients

La présente politique vise à décrire les modalités de radiation des créances irrécouvrables du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL).

La politique « *Radiation des comptes clients* » a été adoptée le 4 novembre 2020. Lors de la révision, quelques changements mineurs ont été apportés et sont surlignés dans la politique présentée.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver les modifications de la politique « *Radiation des comptes clients* ».

1.4 Choix de limite régime rétrospectif – Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) 2024

Le CCSMTL est soumis au régime de la tarification rétrospective par la CNESST. Ce mode de tarification prévoit certains mécanismes d'assurance et est étroitement lié à la performance de l'entreprise en matière de santé et de sécurité au travail. Annuellement, le CCSMTL doit effectuer son choix de limite par lésion et le transmettre à la CNESST avant le 15 décembre. Ce choix permet de fixer le montant maximal que le CIUSSS est prêt à supporter pour chacune des lésions qui surviendront. Ce montant est un multiple entre 1,5 et 9 du salaire maximum annuel assurable (en 2024 = 93 500 \$).

L'employeur doit analyser le coût des lésions survenues dans son entreprise au cours des années antérieures afin d'estimer le multiple qui lui convient le mieux. Pour ce faire, la firme Eckler a effectué des simulations basées sur les années 2015 à 2022 qui ont permis de constater que le choix de la limite à 1,5 fois le salaire assurable était le plus avantageux (voir document joint).

Ce choix de limite implique que les lésions sont couvertes par la CNESST à partir d'un montant de 140 250 \$ (1,5 fois 93 500 \$) avec un coût d'assurance de 11 893 199 \$. Le coût maximum pour l'année 2024 est de 49 920 330 \$.

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

- signer, pour et au nom du CCSMTL, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2024 ;
- transmettre le choix de limite par lésion du CCSMTL à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), soit une limite de 1,5 fois le salaire maximum annuel assurable.

2. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

2.1 Reddition de compte en gestion contractuelle – modifications à des contrats de construction et dépassements de coûts

La liste des modifications de plus de 10 % à des contrats de construction de plus de 100 000 \$ pour la période du 5 août au 17 octobre 2023, est déposée pour information.

On note 29 contrats signés en 2022-2023 dont 7 qui ont connu des dépassements. Pour l'année 2023-2024, 17 contrats ont été signés dont 6 qui affichent un dépassement de coûts.

On note deux augmentations de coûts au cours de la dernière période pour des rehaussements de modifications déjà existantes.

2.2 Renouvellements et modifications de baux

Un document qui présente les nouvelles propositions d'ententes, les renouvellements et la modification 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 nouvelles ententes locatives, les renouvellements et la fin d'entente locative identifiés dans la fiche synthèse.

Cession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

Dans sa résolution numéro « RCA 2023-09-3673 » du 29 septembre 2023, le conseil d'administration du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) a déclaré excédentaire les immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal situé au 3840 rue Saint-Urbain en la Ville de Montréal, province de Québec, plus précisément les lots 1 349 849, 1 349 855, 1 353 178 et 1 353 179 dans la circonscription foncière de Montréal, province de Québec. Le CHUM est aussi en processus d'acquérir le Pavillon Masson par cession de la Fondation du CHUM ainsi que ce Pavillon fera partie intégrante de l'Hôtel-Dieu de Montréal, le tout ci-après appelé (l'« Hôtel-Dieu de Montréal »).

Le CCCSMTL désire manifester son intérêt au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de prendre possession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal par le biais d'un acte de cession pour une somme d'UN DOLLAR (1\$).

Devenir propriétaire des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal permettra au CCSMTL de libérer des espaces locatifs, des économies de loyers et le développement de nouveaux services.

Des discussions sont en cours entre le CCSMTL et le CHUM pour les relocalisations à venir, le transfert du personnel du CHUM au CCSMTL et la vocation des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

Le plan directeur de maintien des actifs (PDMA) pour les futurs travaux à venir aux immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal sera réalisé durant cet hiver.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'autoriser le CCSMTL à poursuivre les démarches pour devenir propriétaire des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal et autoriser le président-directeur général de l'établissement à procéder à la signature de l'acte notarié de cession.

3. DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

3.1 Reddition de comptes en gestion contractuelle

La liste des contrats de 25 000 \$ et plus (services) et 121 200 \$ 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) pour la période du 1^{er} août au 6 octobre 2023 ont été déposées et présentées par madame Élisabeth Gour.

Le tableau sommaire est déposé pour information :

Sommaire	NB	\$
AOP	12	43 895 980 \$
GRÉ À GRÉ	69	76 149 396 \$
GRÉ À GRÉ Maintien en milieu de vie	19	70 437 377 \$
GRÉ À GRÉ Avis intention publié	8	2 673 840 \$
GRÉ À GRÉ Fournisseur unique	5	559 100 \$
GRÉ À GRÉ Firme professionnel banque	12	763 211 \$
GRÉ À GRÉ Public-Public	0	- \$
GRÉ À GRÉ Demande de prix	5	316 635 \$
GRÉ À GRÉ Situation d'urgence	1	445 337 \$
GRÉ A GRÉ Autres Moyenne de 50 2055 par contrat	19	953 896 \$
	81	120 045 376 \$

Faits saillants sont présentés par regroupement :

Appel d'offres :

- 2 contrats ont été signés pour une nouvelle RI pour un total de 16 places, clientèle adultes, avec divers fournisseurs (lignes 20, 74), pour un montant de 13 916 856,00 \$, pour une durée de 15 ans.
- 1 contrat a été signé pour des services de procédures chirurgicales avec Chirurgie DIX30 inc. (ligne 71), pour un montant de 13 623 754,85 \$, pour une durée de 5 ans.
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition de services de câblage voix et données volet 1 et 2 avec la firme SCI Connexion inc. (ligne 81), pour un montant de 10 816 784,60 \$, pour une durée de 5 ans.
- 1 contrat a été signé pour des travaux d'intégration de chariots alimentaires à l'Hôpital de Verdun avec la firme Via Construction inc. (ligne 45), pour un montant de 661 720,00 \$, dans le cadre de travaux de construction.
- 1 contrat a été signé pour des travaux pour l'installation d'une nouvelle génératrice (CJM site Décarie) avec la firme ISI construction inc. (ligne 46), pour un montant de 473 800,00 \$, dans le cadre de travaux de construction.
- 1 contrat a été signé pour la banque d'heures pour développement technologique et valorisation de données de ressources humaines (ligne 58) avec la firme Services Malika inc., pour un montant de 295 000,00 \$, pour une durée de 18 mois.

Gré à gré :

- 19 contrats ont été signés pour des renouvellements de RI (lignes 1, 6, 7, 9, 10, 11, 16, 18, 19, 21, 22, 27, 28, 34, 35, 36, 37, 39 et 73) avec divers fournisseurs, pour un montant de 70 437 377,00 \$, dans le cadre de la mesure 42,2 maintien en milieu de vie.
- 1 contrat a été signé pour des travaux de construction d'urgence pour la toiture des bâtiments 1 à 8 (CJM Mont St-Antoine) (ligne 41) avec la firme Entreprises Cloutier et Gagnon Ltée, au montant de 445 337,00 \$, pour une situation d'urgence suite à un dégât d'eau.
- 8 contrats ont été signés pour les mesures spéciales pour contrer la négligence chez les enfants (lignes 8, 12, 13, 14, 15, 23, 31 et 33) avec divers fournisseurs, pour un montant de 1 740 901,00 \$.
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition de systèmes d'éliminations hystérocopiques des tissus et de gestion des fluides, systèmes d'ablation de l'endomètres et de leurs consommables (lignes 70) avec la firme Hologic Canada ULC, au montant de 978 984,55 \$.
- 1 contrat a été signé pour les droits d'utilisation du logiciel Octopus ITSM (ligne 47) avec la firme Dazzm inc., au montant de 381 174,00 \$, fournisseur unique.

On note 1 dépassement de coûts pour cette période :

- Un dépassement de coûts de 295 000 \$ représentant 49,50 % du contrat initial de 596 600,00 \$ pour des travaux de câblage divers (multisites) avec la firme Fonds des infrastructures et des services numériques gouvernementaux.

3.2 Suivi de l'audit

La firme Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) a été mandatée par le comité de vérification et la RARC pour auditer la conformité des pratiques au service de l'approvisionnement en août 2021.

RCGT a fait des recommandations, voici les principales :

- Documenter formellement les justificatifs du recours gré à gré.
- Documenter formellement le processus d'évaluation des besoins par les clients internes, ainsi que l'évaluation des coûts.
- Documenter et assurer la formation continue du personnel du service de l'approvisionnement.
- Assurer un meilleur suivi du respect des délais de publications.

En 2022, il a été décidé de faire cet audit à l'interne via le conseiller-cadre de la direction approvisionnement et logistique.

L'audit a été réalisé de septembre à novembre 2022. (Collecte de données, analyse, compilation des résultats).

Les objectifs de l'audit interne réalisé en 2022 :

- Évaluer la conformité de nos pratiques en gestion contractuelle en lien avec le cadre légal et en ciblant les contrats et dispositions de loi où nous sommes plus vulnérables (ex: LCOP a.17 pour les rehaussements en construction ou LCOP 13 (2) fournisseur exclusif, etc.).
- Améliorer les pratiques et renforcer les connaissances du personnel du service de l'approvisionnement. Identifier les erreurs plus fréquentes selon le type de sollicitation/nature du contrat/reddition de compte à transmettre et développer des outils et modules de formation selon les problématiques ciblées.

Identifier les mauvaises pratiques au sein des différentes directions et cibler les départements ayant plus besoin d'accompagnement, notamment en ce qui a trait au processus d'analyse de marché et élaboration de besoin d'acquisitions.

8.2 Politique processus de budgétisation – Révision

Résolution 2023-11-22-72

Politique processus de budgétisation - Révision

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a adopté la politique processus de budgétisation le 25 janvier 2017 (Résolution 2017-01-25-03) ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration d'un établissement public visé à l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après la LSSS) doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières ;

ATTENDU QUE la date de révision de la politique prévue selon le registre des documents d'encadrement administratifs de l'établissement était le 20 septembre 2023 ;

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la version révisée de la politique processus de budgétisation.

8.3 Politique de radiation des comptes-clients – Révision

Résolution 2023-11-22-73

Politique « Radiation des comptes clients » - Révision

ATTENDU QUE le conseil d'administration a adopté, le 4 novembre 2020, la politique de radiation des comptes clients.

ATTENDU QUE la date de révision de la politique prévue selon le registre des documents d'encadrement administratifs de l'établissement était le 4 novembre 2023.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la version révisée de la politique « Radiation des comptes clients ».

8.4 Choix de limite régime rétrospectif CNESST 2024

Résolution 2023-11-22-74

Choix de limite régime rétrospectif Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) 2024

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

ATTENDU QUE le conseil d'administration a pris connaissance des choix de limite par lésion de l'établissement concernant le régime rétrospectif pour l'année 2024 de la CNESST ;

ATTENDU QUE le choix de limite par lésion de l'établissement doit être transmis à la CNESST avant le 15 décembre 2023 ;

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

- signer, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le formulaire « *Attestation du choix de limite par lésion* » pour l'année de cotisation 2024 » ;
- transmettre le choix de limite par lésion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à la CNESST, soit une limite de 1,5 fois le salaire maximum annuel assurable.

8.5 Baux immobiliers

Résolution 2023-11-22-75

Baux immobiliers

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

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder à la nouvelle entente locative suivante :

Nom de l'installation	Adresse
HÔPITAL NOTRE-DAME (SIÈGE SOCIAL) - Ressources Francis Gingras Inc.	1560, rue Sherbrooke Est

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
HÔPITAL ET CRDP IRGLM-GUSTAVE-GINGRAS - RUTA	6300, avenue Darlington - 6363, chemin Hudson
HÔPITAL ET CRDP IRGLM-GUSTAVE-GINGRAS - Samia Hammar	6300, avenue Darlington - 6363, chemin Hudson

Baux dont le CCSMTL est LOCATAIRE :

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder à la nouvelle entente locative suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Hôtel-Dieu de Montréal	3840, rue Saint-Urbain

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder aux renouvellements des ententes locatives suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
CLSC SAINT-HENRI - POINT DE SERVICE À DOMICILE	3187, rue St-Jacques
CENTRE ACT. DE JOUR DI ET TSA 17E AVENUE	7701-7703, 17e Avenue
Centre de vaccination	965, boul. De Maisonneuve Est
Centre de vaccination	284, rue de L'Église

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder à la modification de l'entente locative suivante :

Nom de l'installation	Adresse
CPEJ MAISONNEUVE EST	1001, boul. de Maisonneuve Est

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

- D'autoriser les nouvelles ententes, les renouvellements et la modification d'entente locative, dont le CCSMTL agit à titre de locateur et 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.

8.6 Cession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal au CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2023-11-22-76

Cession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

ATTENDU QUE le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (le « CHUM ») est propriétaire des immeubles situés au 3840, rue Saint-Urbain, en la ville de Montréal, province de Québec, circonstances et dépendances connues sous le nom d'Hôtel-Dieu de Montréal, plus précisément les lots 1 349 849, 1 349 855, 1 353 178 et 1 353 179 dans la circonscription foncière de Montréal, province de Québec. Le CHUM est aussi en processus d'acquérir le Pavillon Masson par cession de la Fondation du CHUM ainsi que ce Pavillon fera partie intégrante de l'Hôtel-Dieu de Montréal, le tout ci-après appelé (l'« Hôtel-Dieu de Montréal ») ;

ATTENDU QUE le CHUM a déclaré excédentaire l'Hôtel-Dieu de Montréal par sa résolution du conseil d'administration numéro « RCA2023-09-3673 » ;

ATTENDU QUE le Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (le « CCSMTL ») a manifesté au CHUM son intérêt de prendre possession de l'Hôtel-Dieu de Montréal par le biais d'une entente de cession ;

ATTENDU QUE le CHUM accepte de céder l'Hôtel-Dieu de Montréal au CCSMTL à un prix d'UN DOLLAR (1\$) ;

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

- D'autoriser le CCSMTL à poursuivre les démarches pour devenir propriétaire des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal et autoriser le président-directeur général de l'établissement à procéder à la signature de l'acte notarié de cession.

9. Comité des ressources humaines – Suivi de la séance du 13 novembre 2023

9.1 Rapport du président

M. Michael Udy, président du comité des ressources humaines, fait son rapport.

1. Bilan de la priorité stratégique organisationnelle – Fidélisation et attraction du personnel :

Après plus d'un an de travaux entourant les stratégies de fidélisation et d'attraction du personnel, une présentation du bilan des activités est faite au comité des ressources humaines du conseil d'administration afin que celui-ci puisse apprécier les diverses étapes réalisées, les retombées sur l'organisation ainsi que la progression positive des indicateurs associés à la rétention du personnel.

De même, les priorités pour la prochaine année ainsi que les ajustements qui seront apportés ont fait l'objet d'une présentation dans le cadre de cette priorité organisationnelle. Ces priorités visent à soutenir la consolidation des gains réalisés, et les efforts dans les directions où cela s'avère plus difficile.

2. État de situation des indicateurs RH :

Ces indicateurs clés donnent un portrait de l'état général de la main-d'œuvre du CIUSSS. Certains sont suivis par le MSSS et des cibles à atteindre sont identifiées chaque année.

Pour l'année en cours, les indicateurs sont stables. Le temps supplémentaire est légèrement plus élevé mais la main d'œuvre indépendante est à la baisse. Le taux d'assurance salaire est également à la baisse et la cible est presque atteinte. Le paiement du temps supplémentaire à taux double, selon les règles ministérielles temporaires, explique en partie le taux de temps supplémentaire élevé.

À noter que l'entrée en vigueur de la loi et règlement limitant le recours aux services de la main d'œuvre indépendante le 4 octobre dernier aura un impact important sur cet indicateur. Plusieurs actions sont déjà en cours pour cesser l'utilisation de la main d'œuvre indépendante pour le 20 octobre 2024 tel que prévu au règlement.

Indicateur	Taux réel 2023 (p7)	Taux réel 2024 (p7)	Cible 2024
Temps supplémentaire	5.52%	6.37%	4.12%
Assurance salaire	6.73%	6.60%	6.59%
Présence au travail	89.6%	90.5%	88.74%
Main-d'œuvre indépendante	5.49%	3.25%	2.68%

Les actions prises par l'ensemble des directions pour la rétention et l'attraction sont porteuses puisque le bilan global des embauches/départs est actuellement positif, ce qui n'était pas arrivé depuis plusieurs années. Pour l'année en cours (7 périodes), seule la catégorie 3 (Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration) a un bilan négatif mais faible. Celui-ci semble s'améliorer.

3. Suivi de la transformation GRH :

Rappel des objectifs à atteindre du programme de transformation de la gestion des ressources humaines :

- Mettre en place une culture d'excellence opérationnelle des services RH ;
- Développer un conseil RH axé sur la recherche de solution qui aident l'organisation à accomplir sa mission ;
- Établir les responsabilités de gestion des ressources humaines au sein de l'organisation et l'offre de service RH en conséquence.

Depuis le printemps dernier, les équipes de la DRHCAJ ont accompli plusieurs réalisations dans le cadre de la transformation de la gestion des ressources humaines.

L'objectif est de permettre d'apprécier l'avancement du programme en présentant les principales réalisations. Un accent est mis sur trois projets en particulier, soit le déploiement de la plateforme Évolia (application de gestion de sollicitation des employés pour des disponibilités additionnelles), l'intégration des conseillers de proximité et le profil des leaders du CCSMTL.

Les membres du comité sont satisfaits que la transformation se poursuive de façon bien planifiée, et précisent qu'ils vont porter une attention particulière aux résultats escomptés et réalisés.

4. État de situation CNESST et plan de redressement :

Les coûts de cotisation du CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal (CCSMTL) à la Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité au travail (CNESST) sont en augmentation constante depuis 2018. Les directions principales impactant ceux-ci sont les suivantes : SAPA hébergement, DSI et DITSA-DP. En avril 2023, la DRHCAJ a proposé une stratégie en trois volets afin de maîtriser les coûts, impliquant tous les acteurs imputables par des comités quadripartites (GPAT, Prévention Santé et Sécurité au travail, DRF et les directions concernées par les mesures).

a. Un plan de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS)

b. La mise en place d'assignations temporaires

c. Une vigie des demandes de partage des coûts (demande l'employeur auprès de la CNESST)

L'objectif étant de réduire les coûts CNESST, les efforts sont donc orientés spécifiquement vers l'augmentation du taux d'assignation temporaire des employés accidentés du travail et la réduction de la durée moyenne des absences CNESST, deux indicateurs qui permettront ces gains financiers.

Les cibles fixées par les comités quadripartites, d'ici à la fin de l'année financière 2023-2024, sont les suivantes :

- Augmentation du taux d'assignation temporaire de 10 points de pourcentage des directions prioritaires :
 - Représente le ratio d'assignation temporaire sur l'ensemble des heures perdues en arrêt de travail CNESST;
 - L'indicateur est complété et sera disponible dans la Centrale de données RH dès octobre 2023.
- Réduction de 10 % de la durée moyenne des absences CNESST ;
- Réduction de 10 points de pourcentage du taux de rechute/récidive/aggravation CNESST.

Ces deux derniers indicateurs seront suivis à compter d'octobre 2023, à la suite du déploiement du nouveau système informatique Sigma RH (Solution GPAT/SST du SIFARH). Afin de mesurer nos performances intégrées en santé et sécurité, deux nouveaux indicateurs seront également suivis à compter d'octobre 2023 :

- Le taux de fréquence CNESST : Réfère au nombre d'accidents de travail avec perte de temps, qui surviennent par tranche de 200 000 heures travaillées ;
- Le taux de gravité CNESST : Réfère au nombre d'heures d'absence du travail régulier, qui surviennent par tranche de 200 000 heures travaillées.

Ceux-ci ont été arimés avec le MSSS qui est en planification pour extraire ces données dans l'ensemble du réseau, à la suite du déploiement de Sigma RH. Notre établissement sera donc déjà prêt à se mesurer.

Le tableau suivant présente l'état de situation, du début des travaux de plan de redressement (P13 2022-2023) à la fin de la P4 2023-2024 :

	Taux de fréquence CNESST	Taux de gravité CNESST (Inclut assignation temporaire)	Taux Assignation temporaire Année en cours (P13, P1 à P4)	Taux Assignation temporaire Année précédente (P13, P1 à P4)	Écart* (en points de pourcentage)
SAPA Hébergement	19,4	16974 (8,5%)	41%	41%	0 =
DSI	12	7933 (4%)	37%	32,9%	4,1 ↑
DITSA-DP	8,6	5203 (2,6%)	42,1%	36,8%	5,3 ↑
DPROGJ	6,4	3474 (1,7%)	28,5%	34,9%	-6,4 ↓
DST	15,7	9702 (4,9%)	35,3%	31,7%	3,6 ↑
CCSMTL	9,2	6876 (3,4%)	39,1%	36,9%	2,2 ↑

*Écart entre les mêmes périodes de l'année en cours et l'année précédente 2022-2023

Quelques constats :

- L'amélioration globale du taux d'assignation temporaire s'explique par les rencontres quadripartites, mais également par les actions GPAT liées à la transformation RH. En effet, plusieurs dossiers CNESTT suivis dans les rencontres périodiques avec les directions permettent de réintégrer des employés en travaux légers plus rapidement.
- Des effets positifs sont déjà observés à la DST, à la suite du démarrage des rencontres de suivis de dossiers avec la direction durant l'été.
- Le démarrage des rencontres de suivis de dossiers à la DPROGJ est planifié dès cet automne.

Les impacts financiers ne pourront être observables que dans quelque temps, mais l'amélioration des pratiques de gestion de l'absentéisme par les gestionnaires est déjà présente. Ainsi, à plus long terme, l'amélioration de ces indicateurs aura un impact positif sur le taux moyen personnalisé du CCSMTL et les coûts de cotisation CNESTT.

5. Bilan de la dernière campagne de recrutement :

Une campagne majeure de visibilité et recrutement s'est déroulée au printemps dernier, s'échelonnant du 20 mars au 14 mai 2023 (8 semaines). Cette campagne visait d'une part à assurer une présence marquée du CCSMTL-employeur dans la sphère publique et d'autre part à mettre de l'avant cinq déclinaisons d'offres d'emploi ciblant des publics pour des besoins de main-d'œuvre plus précis. Plus concrètement, les objectifs de la campagne étaient de :

- Améliorer la notoriété du CIUSSS en tant qu'employeur et se démarquer.
- Générer des candidatures qualifiées.
- Se mesurer et proposer une stratégie annuelle.

Les résultats finaux de la campagne ont été présentés aux membres du comité. Cette campagne de recrutement a été un réel succès car cela a permis un taux de remplacement supérieur au taux de départ et une augmentation significative de notre bassin de main d'œuvre. La première fois depuis plusieurs années.

Il a été relevé par les membres que la campagne était vraiment présente dans les transports en commun et que l'ajout d'un numéro de téléphone sur l'affiche était vraiment un bon coup.

6. Suivi – PL15 – où en sommes-nous?

Le projet de loi devrait être adopté avant les fêtes. Il devrait y avoir 6 mois entre son adoption et la mise en vigueur de celle-ci. Il est impossible pour le moment d'en évaluer les impacts potentiels, et ce, pour plusieurs services administratifs dont les ressources humaines. Les orientations seront communiquées lors de la période de transition.

La séparation du volet des communications et des affaires juridiques de la DRHCAJ sera proposée au conseil d'administration du 22 novembre.

7. Élimination de la MOI (PL10) et application du règlement

À la mi-février, le gouvernement déposait à l'Assemblée nationale le projet de loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux (PL10). Ce projet de Loi, sanctionné en avril, modifiera l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante pour notre établissement. Le 4 octobre, la loi et le règlement ont été diffusés et le 12 octobre nous avons reçu le guide d'application. Voici les principaux éléments du règlement :

- Entrée en vigueur le 4 octobre et fin de l'utilisation de la MOI pour la région de Montréal le 20 octobre 2024.
- D'ici le 20 octobre 2024, le règlement encadre davantage l'utilisation de la MOI :
 - Taux horaire maximum
 - Obligations de la part des agences de placement (carte d'identité, clause de non-concurrence interdite (pénalité à l'embauche), pas de personnel qui travaille ou a travaillé dans la dernière année dans la région)
 - Reddition de compte au MSSS sur l'utilisation de la MOI pour les établissements
- Les contrats en cours actuellement ne sont pas visés par le règlement et se poursuivent selon les modalités prévues. Tout nouveau contrat ou renouvellement doit cependant se faire selon les modalités du règlement.
- Tous les titres d'emploi sont visés, même si aucun taux maximum n'est prévu.
- Les services achetés sont exclus, mais des précisions sont à venir sur ce point.

Actions réalisées :

- Présentation au comité de direction du projet de loi, du portrait global de l'utilisation de la MOI et des actions transversales réalisées ou à venir.
- Rencontre avec chacune des directions pour évaluer la situation plus précise de l'utilisation de la MOI et des actions à prendre.

- Révision des exigences à l'embauche pour la MOI déjà présente dans nos installations
- Analyse des contrats en cours par la DAL avec impacts possibles

À venir :

Chaque direction doit mettre en place les actions nécessaires pour limiter l'utilisation de la MOI. Pour ce faire, des outils seront transmis aux gestionnaires (note, page extranet, messages clés, mécanisme pour embauche rapide de la MOI).

Un suivi serré de l'utilisation et de l'embauche de la MOI sera fait au cours de l'année pour nous assurer que les travaux avancent et que le règlement est respecté. La réduction de la MOI devra se faire graduellement au cours de l'année pour limiter les impacts sur notre offre de service.

8. Rapport annuel de la politique de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail :

Après plus de deux années de pandémie, l'équipe de traitement des plaintes HP/DS avait accumulé un certain retard causé d'une part par l'augmentation des plaintes et des demandes de soutien et d'autre part, par le délestage des membres de l'équipe. Or, en date du 1er avril 2023, ce retard était significativement réduit et en date du 1er novembre 2023, le traitement de toutes demandes et plaintes est fait de façon « juste-à-temps ».

Le nombre total de demandes reçues en 2022-2023 a diminué de 23%. Cependant, nous avons observé une augmentation du nombre de plaintes recevables et donc d'enquêtes menées. Ceci s'explique, entre autres, par le nombre de plaintes de harcèlement sexuel reçues. En effet, les plaintes de harcèlement sexuel, étant donné la nature des allégations, sont dans la très grande majorité du temps recevables et mènent donc à une enquête. Autrement, pour la période 2022-2023, malgré l'augmentation des plaintes de harcèlement sexuel, nous notons encore une fois une forte proportion de plaintes et de demandes de soutien liée à de l'incivilité ou à une réaction au droit de gestion.

Afin d'agir davantage en prévention en lien avec la nature des plaintes et demandes de soutien reçues, plusieurs initiatives sont en cours dans l'équipe de Santé et mieux-être au travail. Ces initiatives visent la promotion de la civilité dans les équipes et l'accompagnement des gestionnaires dans les bonnes pratiques de gestion. Ainsi, parmi les multiples actions en prévention en cours depuis la période financière 2022-2023, nous soulignons les actions suivantes:

- Équipe de quatre professionnels dédiés à l'analyse et au traitement des plaintes de harcèlement et aux demandes de soutien.
 - Les demandes de soutien permettent d'intervenir dès les premières manifestations d'incivilité ou autre comportement inapproprié et donc d'intervenir avant que la situation ne se dégrade.
 - Les professionnels dédiés au traitement des plaintes et demandes de soutien sont affectés à des directions afin de faciliter la collaboration avec les conseillers de proximité et partenaires d'affaires et afin d'avoir une vue d'ensemble sur les enjeux spécifiques aux différentes directions et de développer des plans d'action en conséquence.
- Formations à l'obligation de civilité en milieu de travail, ateliers et séances de promotion de la civilité sur mesure sont déployés dans des secteurs identifiés comme étant à risque.
- Participation au développement d'une capsule sur la promotion de la civilité à titre d'expert de contenu qui sera déployée sur l'ENA pour l'ensemble du RSSS. Cette démarche se fait avec l'aide de la FCP et en collaboration avec trois autres CISSS/CIUSSS.
- Atelier sur les bonnes relations interpersonnelles et la communication non violente offerte aux veilleurs. Les veilleurs sont ensuite des ambassadeurs de ces bonnes pratiques dans leur milieu.
- Révision de la Procédure de promotion de la civilité et prévention du harcèlement psychologique.

À venir :

Bonification de la page extranet de Promotion de la civilité et prévention du harcèlement afin d'inclure

- Davantage d'outils pour les employés et gestionnaires.
- Atelier de sensibilisation en lien avec la Politique et procédure de promotion de la civilité et prévention du harcèlement psychologique en cours de développement (présentation des rôles et responsabilités des différentes parties prenantes et de leurs obligations, sensibilisation au harcèlement psychologique, mais également au harcèlement sexuel et harcèlement discriminatoire)

9. Plan de travail du comité des ressources humaines 2023-2024

Le plan de travail 2023-2024 comprenant quatre rencontres entre novembre 2023 et mai 2024 a été présenté aux membres du comité et sera retravaillé pour validation à la prochaine rencontre en janvier 2024.

10. Adoption de résolutions en bloc

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter les résolutions inscrites à la section « *Résolutions en bloc* ».

10.1 Adoption du procès-verbal de la séance ordinaire du 20 septembre 2023

Résolution 2023-09-20-77

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 20 septembre 2023, tel que rédigé.

10.2 Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 12 octobre 2023

Résolution 2023-09-20-78

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 12 octobre 2023, tel que rédigé.

10.3 Séance publique annuelle d'information du 1er novembre 2023 – Bilan

M. Vincent Lehouillier, président-directeur général, présente un bilan synthèse de la séance publique annuelle d'information tenue le 1^{er} novembre dernier qui s'est tenue en mode virtuel via la plateforme Youtube.

10.4. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

10.4.1 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 **2023-11-22-01 et 2023-11-22-17**. (Voir annexe 1).

10.4.2 Renouvellements et modifications de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les renouvellements de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros **2023-11-22-18 et 2023-11-22-34**. (Voir annexe 1).

10.4.3 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 nominations dont les résolutions se situent entre les numéros **2023-11-22-35 et 2023-11-22-47** (Voir annexe 1).

10.4.4 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 **2023-11-22-48 et 2023-11-22-58**. (Voir annexe 1).

10.4.5 Départs et démissions

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 **2023-11-22-59 et 2023-11-22-69**. (Voir annexe 1).

10.4.6 Stages

Résolution 2023-11-22-70

Stages

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CCSMTL.

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

Type de stage	Titre	Nom	Prénom	Statut	Département	Service	Installation	Période du stage	Documents au dossier
Stage de perfectionnement	Docteur	Tshinyama	Kanku	Résident hors cadre non rémunéré	Médecine d'urgence	N/A	Hôpital de Verdun	Entre le 27 novembre 2023 et le 31 mars 2024	Demande du CMQ

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

10.4.7 Nominations et fins de mandat de chefs de service

Résolution 2023-11-22-79

Nominations et fins de mandat de chefs de service

ATTENDU la recommandation des chefs de département ;

ATTENDU l'approbation de la directrice des services professionnels et des affaires médicales universitaires ;

ATTENDU QUE le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), lors de sa réunion du 11 septembre 2023, 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/ADJOINT – NOMINATIONS

- Dre Amélie Gravel à titre de cheffe adjointe au département de gériatrie et cheffe de service de gériatrie à l'Hôpital Notre-Dame à partir de 18 septembre 2023;
- Dre Katherine Dupuis à titre de cheffe de service de médecine générale du département de gériatrie à partir de 26 septembre 2023.

CHefs DE SERVICE/ADJOINT – FINS DE MANDAT

- Dre Marie-Christine Blondin à titre de cheffe adjointe au département de gériatrie et cheffe de service de gériatrie à l'Hôpital Notre-Dame à partir de 17 septembre 2023;
- Dre Agnès Cailhol à titre de cheffe de service de médecine générale du département de gériatrie à partir de 25 septembre 2023.

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 CCSMTL.

10.4.8 Nomination d'un médecin examinateur

Résolution 2023-11-22-80

Nomination d'un médecin examinateur

ATTENDU l'ouverture prochaine de l'Unité famille naissance ;

ATTENDU la demande du médecin examinateur coordonnateur de nommer un médecin examinateur pour le secteur de l'obstétrique ;

ATTENDU la proposition de nommer la docteure Marie-Claude Lemieux à ce poste ;

ATTENDU QUE docteure Lemieux est en accord pour occuper ces fonctions au sein de l'établissement ;

ATTENDU QUE le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) recommande la nomination de docteure Lemieux au conseil d'administration de l'établissement.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'entériner la nomination de docteure Marie-Claude Lemieux à titre de médecin examinateur pour le secteur obstétrique, au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

10.5 Rapport annuel d'activités 2022-2023 du comité de révision

Résolution 2023-11-22-81

Rapport annuel d'activités 2022-2023 du comité de révision

ATTENDU QU'en vertu de l'article 57 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, avec copie au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, au moins une fois par année, et chaque fois qu'il l'estime nécessaire, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait

l'objet d'une demande de révision depuis le dernier rapport, de ses conclusions ainsi que des délais de traitement de ses dossiers; il peut en outre formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés par l'établissement.

ATTENDU QUE le rapport annuel 2022-2023 du comité de révision a été adopté par le comité le 12 octobre 2023.

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

- de prendre acte du rapport annuel 2022-2023 du comité de révision du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- de transmettre copie de ce rapport au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

10.6 Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion – Révision

Résolution 2023-11-22-82

Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion - Révision

ATTENDU QU'en raison de sa situation géographique, de son vaste éventail de travailleur.euse.s et d'usager.ère.s et de ses nombreux mandats régionaux, le Centre de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) réitère et consolide son engagement en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI).

ATTENDU QUE la vision du CCSMTL continue à se traduire par :

- L'excellence des soins et des services offerts
- Une organisation innovante
- Un milieu de travail stimulant
- L'approche usager-partenaire

ATTENDU QUE le CCSMTL poursuit l'ancrage de l'équité, la diversité et l'inclusion dans l'ensemble de ses actions continuant ainsi d'encourager une culture de respect et de collaboration envers ses usager.ère.s et parmi l'ensemble des personnes contribuant à la réalisation de sa mission, de sorte que sa vision soit exprimée pleinement.

ATTENDU QUE l'adoption de la version révisée de cette politique permettra au CCSMTL de consolider ses orientations et de poursuivre l'implantation d'une telle culture au sein de l'organisation.

ATTENDU QUE ce dossier est transversal devant ainsi se refléter et être en cohérence avec l'ensemble des priorités organisationnelles tout en demeurant rattaché à *De tout cœur avec vous*.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la version révisée de la politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion.

10.7 Enseignement universitaire et recherche

10.7.1 Octroi et renouvellement de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche au CCSMTL

Résolution 2023-11-22-83

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

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

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

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

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

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

- Conduire ses projets de recherche de façon responsable avec la plus grande intégrité ;
- Respecter le cadre législatif et normatif québécois et canadien en matière de recherche et d'éthique de la recherche (C.c.Q.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 MSSS ou le tutoriel de l'EPTC2.

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 DE L'INSTITUT DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL (CRIUGM)

- Faranak Firoozi, membre clinicien associé ;

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

- Maurice Ptito, chercheur associé ;

INSTITUT UNIVERSITAIRE JEUNES EN DIFFICULTÉ

- Catherine Gourlay, praticienne chercheuse régulière.

PERSONNES EXTERNES NON-AFFILIÉES À UN CENTRE DE RECHERCHE DE L'ÉTABLISSEMENT

- Anne-Marie Brodehoux, Professeur au département de psychologie de l'université du Québec à Montréal.

10.7.2 Dépôt d'une demande de financement au Fonds d'aide aux victimes d'actes criminels

Résolution 2023-11-22-84

Dépôt d'une demande de financement au Fonds d'aide aux victimes d'actes criminels

ATTENDU QUE l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD), en collaboration avec ses partenaires Montréalais et situés dans d'autres régions, travaille à implanter le programme SPHÈRES à l'extérieur de Montréal et à en assurer la pérennisation et désire expérimenter la mise en place d'une communauté de pratique provinciale, d'une durée d'un an, impliquant les responsables de l'implantation du programme SPHÈRES dans les différentes régions du Québec.

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). (2022). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*.

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

⁴ FRQ (2022) Politique sur la conduite responsable en recherche, FRQ (2008) Standards du FRSQ sur l'éthique de la recherche en santé humaine et l'intégrité scientifique.

ATTENDU QUE cette communauté de pratique SPHÈRES aura comme objectifs de notamment :

- Soutenir l'implantation du programme dans les différentes régions ainsi que sa pérennisation.
- Assurer le suivi de la pratique selon le cadre d'intervention commun et les approches du programme basées sur le cadre de référence en matière d'exploitation sexuelle.
- Permettre un apprentissage continu, par le partage de savoirs scientifiques et expérientiels de ses membres.

ATTENDU QU'une demande de financement, accompagnée de la résolution du conseil d'administration du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, doit être adressée au ministère de la Justice dans le cadre du Fonds d'aide aux victimes d'actes criminels pour mener à bien ces activités.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche à effectuer une demande de financement auprès du ministère de la Justice dans le cadre des projets déposés au Fonds d'aide aux victimes d'actes criminels.

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

Résolution 2023-11-22-85

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 (RAMQ) 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 RAMQ ;

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
08482, 08483, 08487, 08488		HÔPITAL NOTRE-DAME	GRAVEL	AMÉLIE
08482, 08483, 08487, 08488		HÔPITAL NOTRE-DAME	FETHALLAH	RACHID

Résolution 2023-11-22-86

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 (RAMQ) 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 RAMQ ;

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
08482, 08483, 08487, 08488 00360, 00363, 00361, 00362		HÔPITAL NOTRE-DAME HÔPITAL DE VERDUN	RATNANI	YASMINE
94205		CRDS	CHOUINARD	SYLVAIN
08482, 08483, 08487, 08488		HÔPITAL NOTRE-DAME	BLONDIN	MARIE-CHRISTINE

10.9 Suivi du nombre de mises sous garde en établissement (Trimestre juillet à septembre 2023)

Un suivi du nombre de mises sous garde en établissement est présenté pour le trimestre juillet à septembre 2023.

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. Les dernières modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux exigent 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 72h, 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.

10.10 Demande de modification de 6 permis d'installation et demande de dérogation Hôpital Notre-Dame

Résolution 2023-11-22-87

Demande de modification de 6 permis d'installation et demande de dérogation Hôpital Notre-Dame

- **Hôpital Notre-Dame : Numéro de permis 5123-6313**
- **Centre d'hébergement Armand-Lavergne : Numéro de permis 5275-6772**
- **Centre d'hébergement Champlain : Numéro permis 5121-8030**
- **Centre d'hébergement Jeanne-Mance : Numéro permis 5122-0283**
- **Centre d'hébergement Émilie-Gamelin : Numéro permis 5122-8542**
- **Centre d'hébergement Yvon-Brunet : Numéro permis 5122-8369**

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

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

ATTENDU QUE les modifications à ces permis consistent à l'ajout du point de service de réadaptation en dépendance « Le Relais » à l'Hôpital Notre-Dame (HND) en incluant la mission du Centre de réadaptation en dépendance, services externes, tout en maintenant le même nom sur le permis HND, conformément au cadre de dénomination du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et à la modification de la capacité et du type de lits dans les centres d'hébergement suivants : Armand-Lavergne, Champlain, Émilie-Gamelin, Jeanne-Mance et Yvon Brunet;

ATTENDU QUE le MSSS doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

ATTENDU QUE le CCSMTL désire modifier les permis tels que présentés au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le CCSMTL doit acheminer l'ensemble des informations suivantes au MSSS pour la délivrance des permis d'installation susmentionnés :

1. Fiches justificatives sommaires et documents d'appui;
2. Résolution adoptée par le conseil d'administration approuvant le projet;
3. Formulaire « *Demande de modification de permis d'exploitation sans impact légal* »;
4. Formulaire « *Demande de dérogation – Dénomination des installations* » pour HND.

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

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

- De demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser les modifications requises aux permis pour les installations suivantes : l'Hôpital Notre-Dame, le Centre d'hébergement Armand-Lavergne, le Centre d'hébergement Champlain, le Centre d'hébergement Émilie-Gamelin, le Centre d'hébergement Jeanne-Mance et le Centre d'hébergement Yvon Brunet;
- 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, les permis ensuite obtenus à la vue du public;
- D'autoriser M. Vincent Lehouillier, président-directeur général de l'établissement, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

11. Dossier administratifs

11.1 Approbation de candidatures pour les Prix d'excellence du ministère de la Santé et des Services sociaux 2024

Résolution 2023-11-22-88

Approbation de quatre candidatures pour les Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux – Édition 2024

ATTENDU QUE le conseil d'administration propose les candidatures suivantes pour l'édition 2024 des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux :

- **Sondage expérience usagers (CUCI-CCSMTL)** dans la catégorie de prix « Soutien expert à l'amélioration des soins et des services » ;
- **Projet Option Protection – Partenariat entre le bureau de la communauté haïtienne de Montréal et de la direction programme jeunesse** dans la catégorie de prix « Partenariat » ;
- **Dossier vaccinal électronique** dans la catégorie de prix « Accessibilité des soins et des services » ;
- **Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec** dans la catégorie de prix « Partenariat » ;

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

- Que monsieur Vincent Lehouillier, secrétaire du conseil d'administration, soit autorisé à signer les fiches de mise en candidature afin que soient officiellement soumises les candidatures aux autorités responsables des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux.

11.2 Reconnaissance du service de santé de l'établissement Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR

Docteure Mylène Drouin, directrice régionale de santé publique, présente le dossier.

Résolution 2023-11-22-89

Reconnaissance du service de santé de l'établissement Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR

ATTENDU QUE les alinéas 1 et 3 de l'article 127 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) prévoient que :

Le directeur de santé publique (...) doit notamment:

1° voir à l'application des programmes de santé spécifiques aux établissements;

(...);

3° coordonner l'utilisation des ressources du territoire pour faire effectuer les examens, analyses et expertises nécessaires à la réalisation des programmes de santé; (...).

ATTENDU QU'en conformité avec l'article 132 de la LSST, la directrice de santé publique a mandaté le docteur Geoffroy Denis pour examiner la situation de Glencore Corporation Canada - Affinerie CCR, lequel recommande le renouvellement de la reconnaissance du service de santé dudit établissement compte tenu que les conditions ayant mené à la reconnaissance dudit service de santé sont toujours présentes (équivalence des services offerts aux travailleurs par le service de santé reconnu comparés aux services tels qu'ils sont dispensés dans le réseau de santé publique en santé au travail) ;

ATTENDU QUE la directrice régionale de santé publique se déclare satisfaite du rapport d'examen reçu et entérine la recommandation de docteur Geoffroy Denis;

ATTENDU QUE l'article 185 de la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (LMRSST) vient abroger la section V du chapitre VIII de la LSST (articles 130 à 136) encadrant la reconnaissance des services de santé, avec prise d'effet au plus tard le 6 octobre 2025 (LMRSST article 313 paragraphe 7° dans les dispositions transitoires);

ATTENDU QUE la directrice régionale de santé publique recommande au conseil d'administration du Centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de renouveler la reconnaissance du service de santé de l'Affinerie CCR pour l'année 2024, et ce, à la condition que les fonctions actuelles du service soient maintenues.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de maintenir, à la condition que les fonctions actuelles du service soient maintenues, la reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada, Affinerie CCR, et ce, pour l'année 2024.

12. Questions diverses

Aucune question n'a été soulevée.

13. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 24 janvier 2024, à 17 h .

14. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

15. 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 22 novembre 2023 à 18 h 40.

(Original dûment signé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment signé)

M. Vincent Lehouillier, secrétaire