

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

20 mars 2024, 17 h

Hôpital Notre-Dame

1560, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2L 4M1
(1^{er} étage, pavillon Lachapelle, local D-1085)

(Adopté à la séance du conseil d'administration du 1^{er} mai 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
D ^r Olivier Farmer	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administrateur
D ^r Samuel Gatien	Désignation – Département régional de médecine générale	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. Nicolas Marchand	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administrateur
M ^{me} Jacinthe Pepin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
M. Alain Primeau	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M ^{me} Nicole René	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
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
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
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
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 13 mars 2024, 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 13 mars 2024 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 20 mars 2024, à 17 h 05.

2. Adoption de l'ordre du jour

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

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. La population a été invitée, au site web de l'établissement, à poser leur question par téléphone ou par courriel au plus tard le 20 mars, à 12 h. Madame Micheline Ulrich, présidente, constate qu'il y a une question inscrite au registre.

1. Mesdames Nathalie Brault, Diane Deschamps et Mahé Fall, employées contractuelles du Centre désigné pour les victimes d'agression sexuelle de l'Île de Montréal

Les questions suivantes sont adressées au conseil d'administration :

« Nous sommes trois intervenantes, qui recevons les victimes d'agression sexuelle adultes, francophones et allophones de toute l'île de Montréal dans un service 24/7, depuis respectivement 40, 37 et 12 ans.

D'un point de vue administratif, auparavant rattaché à l'Hôpital Hôtel-Dieu en 1984, puis au CHUM en 1996, et finalement au CIUSSS Centre-sud depuis 2017, le Centre désigné pour victimes d'agression sexuelle de l'île de Montréal (CDVASIM) intervient auprès des victimes en leur offrant soutien psychologique en intervention d'urgence, utilisation du protocole médicosocial (trousse médicolégale et médicosociale), suivi à court, moyen et long terme, etc.

Nous travaillons en étroite collaboration avec l'équipe de l'urgence, qui apprécie grandement que nous agissions en temps qu'intervenante pivot dans l'intervention très spécialisée auprès des victimes d'agression sexuelle.

Le CDVASIM est le Centre désigné le plus important au Québec, en termes de volume de clientèle, d'expertise de ses intervenantes et de collaboration exemplaire avec ses partenaires. Ceci devrait être une source de fierté pour le CIUSSS Centre-sud et une source de rayonnement.

Pourtant, cette expertise et ce fonctionnement optimal ne sont pas reconnus à leur juste valeur, particulièrement au niveau organisationnel. En effet, depuis notre emménagement à l'hôpital Notre-Dame en 2017, des discussions ont eu lieu pour clarifier notre statut d'employées, que le CIUSSS Centre-Sud persiste à réfuter, en persistant à nous considérer comme des travailleuses à contrat de service. Malgré le fait que l'hôpital Hôtel-Dieu et le CHUM nous ont toujours considéré comme des employées et que le ministère du Revenu a statué que nous étions des salariées, le CIUSSS s'obstine à affirmer que nous sommes à contrat.

Depuis 2017, nos honoraires n'ont jamais été augmentés, nous n'avons eu droit à aucune prime COVID, le soutien de l'établissement a été quasi inexistant.

Malgré tout, les trois intervenantes ont toujours eu à cœur de maintenir la qualité des services.

Le 23 février dernier on nous a informées que nous étions congédiées sous prétexte que nous sommes des employées contractuelles et que ce « contrat » prenait fin le 26 avril 2024.

Nous avons deux questions :

- 1- Est-ce que le CIUSSS tient compte des besoins de la clientèle avec cette décision incompréhensible ? Qui offrira les services ? Qui formera les futures intervenantes ?*
- 2- Est-ce une façon de traiter des intervenantes qui ont tenu à bout de bras les services aux victimes depuis 40 ans ? Comment peut-on se débarrasser ainsi d'une expertise précieuse sans se soucier qu'il y ait transmission de cette expertise ? »*

M^{me} Micheline Ulrich prend acte des doléances de mesdames Brault, Deschamps et Fall. Elle indique que les gestionnaires impliqués analyseront le dossier et les remercie pour le travail accompli.

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 24 janvier dernier:

19 février 2024

Séance du comité de vigilance et de la qualité

Le 19 février, madame 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.

5 mars 2024

Comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur à la direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) - Hébergement

Le 5 mars, madame Ulrich a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur à la direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) - Hébergement. La nomination de la personne choisie sera entérinée à la séance à huis clos de ce jour.

12 mars 2024

Comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur des services professionnels, affaires médicales et universitaires (DSPAMU)

Le 12 mars, madame Ulrich a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur des services professionnels, affaires médicales et universitaires (DSPAMU). La nomination de la personne choisie sera entérinée à la séance à huis clos de ce jour.

13 mars 2024

Séance du comité de vérification

Le 13 mars, madame 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.

5. Rapport du président-directeur général

M. Vincent Lehouillier, président-directeur général, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 24 janvier dernier :

1^{er} février 2024

Visite des installations du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

Le 1^{er} février, monsieur Lehouillier a participé à une visite des installations du CCSMTL, en compagnie de docteur Stéphane Bergeron, sous-ministre adjoint à la direction générale des affaires universitaires, médicales infirmières et pharmaceutiques, à sa demande.

1^{er} février 2024

Demi-journée des cadres supérieurs, des adjoints aux directeurs et des chefs de département

Le 1^{er} février, monsieur Lehouillier a participé à une Demi-journée des cadres supérieurs, des adjoints aux directeurs et des chefs de département, pour présenter entre autres, des informations sur la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, la planification organisationnelle et les priorités stratégiques*.

2 février 2024

Visite du Mont Saint-Antoine

Le 2 février, monsieur Lehouillier a participé à une visite du Mont Saint-Antoine, en compagnie de monsieur Paul St-Pierre Plamondon, député de Camille-Laurin ainsi que du collectif des ex-placés de la DPJ, afin d'échanger sur la mission du centre jeunesse et de connaître les intentions du CIUSSS quant aux travaux à effectuer.

7 février 2024

Rencontre du personnel d'encadrement

Le 7 février, monsieur Lehouillier a participé à une rencontre du personnel d'encadrement, dont la dernière rencontre en présentiel s'était tenue en 2020. Parmi les présentations, nous avons assisté au grand dévoilement du profil des leaders par les ressources humaines et à une conférence sur l'intelligence émotionnelle, l'art de maintenir l'équilibre !

16 février 2024

Dossier itinérance

Le 16 février, monsieur Lehouillier a rencontré M. Robert Beaudry, conseiller de la Ville de Montréal dans le district Saint-Jacques, arrondissement Ville-Marie, membre du comité exécutif de la ville de Montréal, responsable de l'urbanisme, de l'Office de consultation publique de Montréal (OCPM) et de l'itinérance.

22 février 2024

Refuge de l'Hôtel-Dieu de Montréal

Le 22 février, monsieur Lehouillier a participé à une entrevue téléphonique avec M. Philippe Lessard, journaliste de La Presse, concernant le refuge de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

22 février 2024

Tournée des commerçants de la ville de Montréal

Le 22 février, monsieur Lehouillier a participé à une sortie médiatique dans le Village, accompagnée d'une visite de deux commerces, avec la participation du SPVM et de la Société de développement commercial (SDC) du Village, en compagnie des personnes suivantes :

- M^{me} Valérie Plante, mairesse de Montréal
- M. Martin Raymond, directeur général de la Société de développement social
- M. Robert Beaudry, responsable de l'itinérance au comité exécutif de la Ville de Montréal
- M. Alain Vaillancourt, responsable de la sécurité publique au comité exécutif de la Ville de Montréal
- M. Fady Dagher, directeur du Service de police de la Ville de Montréal
- M. Martin Raymond, directeur général de la Société de développement social
- Mme Vicky Kesaka, directrice des programmes santé mentale et dépendance du CCSMTL

Contexte de cet événement

Au cours de l'hiver 2023, les enjeux de cohabitation urbaine liés à l'itinérance, à la consommation d'alcool et de drogue, aux incivilités et à la criminalité s'exacerbent dans les secteurs du Village et du Quartier latin ainsi que dans les stations de métro à proximité. Devant la complexité des enjeux et l'importance d'agir de manière concertée, la Ville et ses partenaires ont mis en place, en février 2023, une cellule de crise multipartite dont le mandat est de déterminer un plan d'action à mettre en œuvre à court terme afin de répondre aux différentes problématiques sociales et enjeux d'insécurité vécus dans le secteur.

12 mars 2024

Comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur des services professionnels, affaires médicales et universitaires (DSPAMU)

Le 12 mars, monsieur Lehouillier a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur des services professionnels, affaires médicales et universitaires (DSPAMU). La nomination de la personne choisie sera entérinée à la séance à huis clos de ce jour.

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.

Suivi des performances :

	2022-2023			2023-2024		
	P9-10-11	P12-P13	P1-P4	P5-P6	P7-P8	P9-10-11
Cible en bonne posture	12 (25 %)	13 (28 %)	16 (34 %)	17 (35 %)	16 (33 %)	14 (29 %)
Cible presque atteinte	9 (19 %)	5 (11 %)	4 (9 %)	3 (6 %)	2 (4 %)	5 (10 %)
Cible non atteinte	27 (56 %)	29 (62 %)	27 (57 %)	28 (58 %)	30 (63 %)	29 (60 %)
Évolution positive	13 (27 %)	17 (36 %)	15 (32 %)	14 (29 %)	17 (35 %)	17 (35 %)
Évolution variable	27 (56 %)	21 (45 %)	18 (38 %)	17 (35 %)	14 (29 %)	16 (33 %)
Évolution négative	8 (17 %)	9 (19 %)	14 (30 %)	17 (35 %)	17 (35 %)	15 (31 %)

QUELQUES CONSTATS OBSERVÉS

En comparaison avec la dernière production du tableau de bord (TB), il y a une **légère baisse** des cibles non atteintes et en bonne posture. Cela se traduit par une **augmentation** des cibles presque atteinte.

Quant aux évolutions, il y a une **augmentation** des évolutions variables et une **baisse** des évolutions négatives, alors que le pourcentage d'évolutions positives reste le même.

Le portrait des évolutions connaît donc une amélioration après 5 productions ou l'on pouvait observer une augmentation ou une stagnation des évolutions négatives. Toutefois, cette récente amélioration des évolutions à peu de conséquences sur les cibles, 60 % ne sont pas atteintes comparativement à 56 % à la dernière période.

INDICATEURS À SURVEILLER

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

- 6.1. Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence (en heures) – Hôpital de Verdun
- 7.1. Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire – Hôpital de Verdun (Valeur cumulée)
- 8.1. Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière – Hôpital de Verdun
- 11. Nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale (Valeur périodique)
- 13.11. Nombre de demandes des chirurgies en attente depuis plus de 1 an (Valeur périodique) CCSMTL
- 13.12. Nombre de demandes des chirurgies en attente depuis plus de 6 mois (Valeur périodique) CCSMTL
- 16.22. Taux des demandes de services traitées, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (DP- Services spécialisés) Priorité Élevée
- 18.1. Taux d'incidence nosocomiale de colonisation entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) par 10 000 jours présences – Hôpital de Verdun
- 19.3. Taux d'incidence nosocomiale de Clostridium difficile (C. difficile) par 10 000 jours présences – IRGLM.

Indicateurs avec le passage de l'évolution de la performance d'un état positif ou variable à négatif ↓ depuis le dernier 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)
- 7.2. Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire – Hôpital Notre-Dame (Valeur cumulée)
- 13.22. Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égale à 28 jours
- 15.3. Délai moyen d'accès aux services spécialisés chez les enfants de moins de 5 ans

Notes supplémentaires

- Prendre note que les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la P11 2023-2024;
- Prendre note que les bilans du 3^e 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 sur la sécurité des usagers

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 troisième 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.

7. Comité de vérification – Suivi de la séance du 13 mars 2024

7.1 Rapport du président

M. Nicolas Marchand, secrétaire du comité de vérification, présente son rapport.

1. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

1.1 Sommaire exécutif des résultats financiers à la période 11 se terminant le 27 janvier 2024

Un sommaire de la situation financière à la période 11 se terminant le 27 janvier 2024 est présenté pour information.

Le résultat est un déficit de (54 000 000 \$) comparativement à un déficit de (9 149 018 \$) à la même période en 2022-2023.

1.2 Présentation des auditeurs RCGT du plan d'audit pour le CCSMTL

Au conseil d'administration du 20 septembre 2023, la firme Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) a été mandatée pour l'audit des états financiers du CCSMTL de l'année financière 2023-2024. Le calendrier d'audit de la firme prévoit entre autres, la communication de la planification de l'audit au comité de vérification.

Le plan d'audit pour le CCSMTL pour l'exercice terminé le 31 mars 2024 est déposé pour information.

Le 9 décembre 2023, le gouvernement du Québec a sanctionné le projet de loi n° 15, loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Ce projet de loi prévoit notamment la création de l'entité « Santé Québec », organisme dans lequel seront fusionnés les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Dans le cadre de nos travaux, nous suivrons l'évolution de ce dossier et le cas échéant, nous nous assurerons que les incidences soient bien prises en compte, s'il y a lieu, aux états financiers. Il est peu probable que cette loi engendre des changements aux activités de l'établissement au cours de l'exercice.

Certains changements et nouveautés en matière de normes comptables sont notés dans le rapport. La plupart de ces changements n'affecteront pas ou très peu notre établissement.

1.3 Présentation des auditeurs RCGT de leurs travaux de vérification du rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023

Les résultats des travaux de vérification du rapport sont présentés par monsieur Pierre Vallerand, associé conseil et de madame Joëlle Clar, directrice chez Raymond Chabot Grant Thornton.

Le rapport financier annuel est présenté sans réserve.

1.4 Rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023

La direction des ressources financières a complété le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023 qui présente un déficit de (1 001 850 \$).

Le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail sera transmis à la Commission (CNESST) d'ici le 15 juillet 2024, accompagné du rapport de l'auditeur indépendant.

Les membres du comité ont pris connaissance de ce rapport.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023.

2. DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

2.1 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 2 décembre 2023 au 23 février 2024.

Le tableau sommaire est déposé pour information :

Sommaire	NB	\$
AOP	28	96 535 074 \$
GRÉ À GRÉ	65	35 291 884 \$
GRÉ À GRÉ Maintien en milieu de vie	4	29 106 742 \$
GRÉ À GRÉ Avis intention publié	4	1 827 962 \$
GRÉ À GRÉ Fournisseur unique	12	1 500 100 \$
GRÉ À GRÉ Firme professionnel banque	16	780 258 \$
GRÉ À GRÉ Demande de prix	5	415 566 \$
GRÉ À GRÉ Situation d'urgence	2	358 612 \$
GRÉ À GRÉ Autres Moyenne de 59 211\$ par contrat	22	1 302 644 \$
	93	131 826 958 \$

Faits saillants sont présentés par regroupement :

Appel d'offres :

- 6 contrats ont été signés pour une nouvelle résidence intermédiaire (RI) pour un total de 31 places, clientèle adulte, et 7 places jeunesse, avec divers fournisseurs (lignes 16,20,39,70,71 et 80), pour un montant de 38 566 230,00 \$, pour une durée de 15 ans et 7 ans.
- 4 contrats ont été signés pour des services professionnels spécialisés en technologie de l'information lots 1 à 4 avec divers fournisseurs (lignes 45, 46, 47 et 48), pour un montant de 33 434 245,00 \$, pour une durée de 3 ans.
- 8 contrats ont été signés pour des services de peintres et plâtriers ainsi que matériel, lot A à 8 avec divers fournisseurs (lignes 52 à 59), pour un montant de 17 798 430,00 \$, pour une durée de 5 ans.
- 2 contrats ont été signés pour des travaux de construction (réfection de la toiture 155, St-Joseph et réaménagement de la salle d'appareil multifonction en radiologie à l'Hôpital Notre-Dame (HND)) avec les firmes Construction V. Perreault inc. (Toitures V. Perreault) et Construction Gesmo (lignes 36 et 90), pour un montant de 2 422 343,00 \$ dans le cadre de travaux de construction.
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition et mise en place d'une solution technologique intégrée pour la gestion des inventaires, équipements et fournitures (CIUSSS) avec la firme Alithya Canada inc. (ligne 49), pour un montant de 1 750 000,00 \$, pour une durée de 7 ans pour la DITSADP et la DAL.

Gré à gré :

- 4 contrats ont été signés pour des renouvellements de RI (lignes 31, 43, 81 et 92) avec Groupe Roy Santé inc., pour un montant de 29 106 742,00 \$ dans le cadre de la mesure 42,2 maintien en milieu de vie.
- 1 contrat a été signé pour le service de traiteur pour le CRDM point de service Saint-Urbain, pour fournir les repas quotidiens ainsi que les collations des usagers, intervenants et les urgences (ligne 21), au montant de 1 177 636,32 \$, ne servirait pas l'intérêt public suite à l'avis d'intention 2023-1693.
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition d'une solution technologique pour la gestion automatisée des horaires des médecins avec la firme Petal Solution inc. (lignes 9), au montant 355 156,85 \$, ne servirait pas l'intérêt public suite à la publication d'avis d'intention 2023-1733.
- 1 contrat a été signé pour le renouvellement du contrat pour le support du logiciel Centricity Opera (ligne 22) avec la firme Générales électrique du Canada, pour un montant de 327 348,09 \$, fournisseur unique.
- 1 contrat a été signé pour des services de frigoristes pour la période de juillet 2023 à juin 2024 (Hôpital de Verdun) (ligne 89) avec la firme Services Équans inc., pour un montant de 218 714,18 \$, pour une situation d'urgence, aucune des firmes à contrat n'a de ressources disponibles en attente de l'adjudication de l'appel d'offre.
- 1 contrat a été signé pour le service d'entretien planifié portion DDC du système Metasys (HDN) (ligne 40) avec la Société de contrôle Johnson Canada, pour un montant de 215 839,00 \$, fournisseur unique.
- 1 contrat a été signé pour le service d'entretien préventif pour les appareils de radioscopie mobile Aurora CII (HND) (ligne 6) avec la firme Christie Innomed inc., pour un montant de 207 000,00 \$, fournisseur unique.
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition de 6 gastroscopes (HND) (ligne 2) avec la firme Olympus Canada inc., pour un montant de 201 000,00 \$, fournisseur unique.

On note 4 dépassements de coûts pour cette période :

- Un dépassement de coûts de 103 324,75 \$ représentant 48,88 % du contrat initial de 211 374,75 \$ pour prolonger les services pour agents de prévention en santé et sécurité sur chantier de construction (HND) avec la firme IGF Axiom inc.
- Un dépassement de coûts de 139 537,83 \$ représentant 73,03 % du contrat initial de 191 063,21 \$ pour un ajustement des honoraires professionnels en architecture et mécanique électricité pour le projet d'aménagement du foyer Pelletier (lot 1) au coût réel des travaux, selon la méthode à %, avec la firme Cimaise inc.
- Un dépassement de coûts de 221 960,00 \$ représentant 66,67 % du contrat initial de 332 940,00 \$ pour le service de mécaniciens de machines fixes pour l'opération de la centrale thermique à l'Hôpital de Verdun, nécessaire pour éviter un bris de service, en attente de l'adjudication de l'appel d'offre en cours car les firmes à contrat n'ont pas de ressources disponibles, avec la firme Services Équans inc.
- Un dépassement de coûts de 133 656,00 \$ représentant 43,63 % du contrat initial de 222 525,00 \$ pour l'acquisition d'un logiciel pour dossier électrique DMÉ (GMF-U Verdun), avec la firme Medfar international inc.

3. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

3.1 Renouvellements et modifications des ententes de locations

Un document qui présente de nouvelles propositions d'ententes, des renouvellements, des modifications ou des fins de baux est déposé.

Suite à l'analyse des différents baux, le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver la nouvelle entente locative, les renouvellements et la modification de l'entente locative identifiés dans la fiche synthèse et d'autoriser le directeur des services techniques de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

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

La liste des modifications de plus de 10 % à des contrats de construction de plus de 100 000 \$, pour la période du 9 décembre 2023 au 14 février 2024, est déposée pour information.

On note 45 contrats signés en 2023-2024 dont 16 qui ont connu des dépassements. Pour l'année 2022-2023, 29 contrats ont été signés dont 7 qui affichent un dépassement de coûts.

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

3.3 Modifications à la 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 »)

Un projet d'amendement à la résolution mentionnée en rubrique est déposé. Lors des vérifications notariales, une erreur a été soulevée concernant le lot 1 349 849 qui n'existait plus et qui a été remplacé par les lots 6 001 895 et 6 001 894.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration :

- De modifier la Résolution en son premier *ATTENDU* en remplaçant le lot 1 349 849 par le lot 6 001 894;
- De préciser la Résolution en son premier *ATTENDU* en indiquant que le Pavillon Masson correspond au lot 1 349 847;
- De préciser la Résolution en son quatrième *ATTENDU* en indiquant que la cession sera faite avec la garantie légale du droit de propriété, mais sans la garantie légale de qualité;
- D'avertir toute personne concernée par la Résolution et par la présente, de cette modification;
- D'avertir en outre le CHUM de cette modification et de lui transmettre copie de la présente résolution.

7.2 Rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023

Résolution 2024-03-20-58

Rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023

ATTENDU QUE l'entente spécifique de gestion et d'imputabilité (ESGI) 2023 dans le cadre du programme des services de santé au travail entre la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) prévoit les attentes et les engagements de la CNESST pour soutenir le CCSMTL, de même que les engagements du CCSMTL pour y répondre, et ce, pour l'ensemble du territoire de l'Île de Montréal ;

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

ATTENDU QUE le comité de vérification a pris connaissance du rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023 qui présente un déficit de 1 001 850 \$. Celui-ci a été audité par la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver le rapport financier annuel du Fonds de santé au travail au 30 décembre 2023.

7.3 Baux immobiliers

Résolution 2024-03-20-59

Baux immobiliers

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

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

Nom de l'installation	Adresse
ATELIER DE TRAVAIL ET CENTRE D'ACTIVITÉS DE JOUR BENNY	2221, avenue Benny

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

Nom de l'installation	Adresse
CENTRE D'HÉBERGEMENT PAUL-ÉMILE-LÉGER - Centre communautaire Radisson INC.	66, boulevard René-Lévesque Est
CENTRE D'HÉBERGEMENT JEAN-DE-LA-LANDE - Rogers	4255, avenue Papineau

Baux dont le CCSMTL est LOCATAIRE :

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

Nom de l'installation	Adresse
CLSC SAINTE-CATHERINE ET GMFU DES FAUBOURGS	66, rue Sainte-Catherine Est

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

- D'autoriser la nouvelle entente locative, les renouvellements et la modification de l'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.

7.4 Modification à la résolution no 2023-11-22-76 – Cession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal au CCSMTL

Résolution 2024-03-20-60

Modification à la 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 la résolution 2023-11-22-76 relative à la cession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal au CCSMTL a été adoptée à l'unanimité le 22 novembre 2023 (« Résolution »);

ATTENDU QUE cette résolution autorise le CCSMTL à poursuivre les démarches auprès du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (« CHUM ») pour devenir propriétaire des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal et autorise le président-directeur général de l'établissement à procéder à la signature de l'acte notarié de cession;

ATTENDU QUE lors des vérifications notariales, une erreur a été soulevée concernant le lot 1 349 849 nommé dans le premier *ATTENDU* de la Résolution;

ATTENDU QUE le numéro de lot 1 349 849 n'existe plus au registre foncier de la circonscription foncière de Montréal depuis 2017;

ATTENDU QUE le lot 1 349 849 a été remplacé par les lots 6 001 895 et 6 001 894;

ATTENDU QUE le lot 6 001 894 fera l'objet de l'acquisition du CCSMTL dans le cadre de la cession des immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal par le CHUM;

ATTENDU QUE le CHUM a désormais acquis le Pavillon Masson dont le numéro de lot est le 1 349 847;

ATTENDU QU'il est du devoir du CCSMTL de préciser la Résolution afin que les numéros de lot qui y sont indiqués soient conformes à la transaction immobilière envisagée avec le CHUM;

ATTENDU QUE le CCSMTL a accepté d'acquérir les immeubles de l'Hôtel-Dieu de Montréal avec la garantie du droit de propriété, mais sans la garantie de qualité;

ATTENDU QUE la présente résolution n'a pas pour effet de rendre nulle et sans effet la Résolution;

Sur recommandation du contentieux du CCSMTL, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité:**

- De modifier la Résolution en son premier *ATTENDU* en remplaçant le lot 1 349 849 par le lot 6 001 894;
- De préciser la Résolution en son premier *ATTENDU* en indiquant que le Pavillon Masson correspond au lot 1 349 847;

- De préciser la Résolution en son quatrième *ATTENDU* en indiquant que la cession sera faite avec la garantie légale du droit de propriété, mais sans la garantie légale de qualité;
- D'avertir toute personne concernée par la Résolution et par la présente, de cette modification;
- D'avertir en outre le CHUM de cette modification et de lui transmettre copie de la présente résolution.

8. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 19 février 2024

8.1 Rapport du président

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

RÉSUMÉ DES SUJETS :

1) Enquêtes publiques du coroner

Mme Carrier rappelle aux membres du comité que dans le cadre du nouveau poste occupé par Mme Pascale Fournier qui permet de centraliser tous les rapports externes transmis au CCSMTL, elle est notamment responsable de faire le suivi des enquêtes publiques du coroner et de faire les liens avec les parties prenantes.

À cet effet, Mme Carrier informe le comité fait état de la situation concernant les deux enquêtes publiques du coroner qui sont en cours et pour lesquelles le CCSMTL est impliqué.

1^{re} enquête : Mme Amélie Champagne

En septembre 2022, la coroner en chef du Québec a ordonné une enquête publique portant sur le décès de madame Amélie Champagne, survenu à Montréal le 11 septembre 2022 (suicide). L'enquête souhaite mettre en lumière les difficultés diagnostiques et thérapeutiques de la maladie de Lyme, ainsi que l'accès aux services en santé mentale.

Étapes franchies :

- Octobre 2023 : réception d'un avis d'audience
- Décembre 2023 : assignation à la firme d'avocats Bélanger & Longtin par la DARSSS, puis obtention du statut de parti intéressé
- Décembre 2023 : témoignages
- Janvier 2024 : recommandations du CCSMTL (4)

Prochaines étapes :

- Réception du rapport et des recommandations, s'il y a lieu
- Suivi des recommandations, s'il y a lieu

2^e enquête : M. Raphaël André

Le coroner en chef du Québec a ordonné une enquête publique portant sur le décès de M. Raphaël André, survenu à Montréal vers le 17 janvier 2021. M. André était originaire d'une communauté innue; son décès est survenu durant la pandémie de Covid-19, alors qu'il était en situation d'itinérance.

Étapes franchies :

- Janvier 2024 : réception de l'avis d'audience publique
- Février 2024 : assignation à la firme d'avocats Bélanger & Longtin par la DARSSS

Prochaines étapes :

- Demande du statut de parti intéressé
- Audiences publiques prévues du 13 au 24 mai et du 3 au 14 juin 2024
- Réception du rapport et des recommandations, s'il y a lieu
- Suivi des recommandations, s'il y a lieu

Le comité reçoit favorablement la présentation et convient de l'intérêt de recevoir des suivis réguliers sur l'évolution de ces enquêtes publiques. Le sujet sera donc intégré dans le plan de travail futur.

2) 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 8 dossiers actifs inscrits au tableau. Elle mentionne la fermeture de 2 dossiers et précise que pour les 6 autres, les travaux se poursuivent avec les directions concernées.

3) Rapport trimestriel des signalements de maltraitance – P08 à P10

Mme Ilinca Tanasa, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services, présente le rapport trimestriel des signalements de maltraitance pour les périodes P08 à P10.

Pour cette période, 40 dossiers ont été ouverts. De ceux-ci, 3 ont été ouverts en plainte et 39 sont en intervention. Ces signalements ont donné lieu à 59 motifs (type de maltraitance) et 4 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.

Il reste que des dossiers sont en examen et seront classés ultérieurement et que les périodes ne sont pas comparables.

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

Madame Vicky Kaseka, directrice des programmes de santé mentale et dépendance, fait un 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. Le comité attendra le suivi de cette situation dans le futur.

4) Rapport ad hoc de la Commissaire locale aux plaintes et la qualité des services (P01 à P05)

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services présente le rapport ad hoc pour cette période.

Plaintes

Pour cette période, 250 dossiers de plainte ont été reçus, dont 11 ont été transmis au 2e palier. Ces dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 444 motifs pour lesquels 197 d'entre eux se sont soldés par des mesures correctives dont la majorité à portée systémique.

Pour la période visée, aucun dossier ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné. Au cours de cet exercice, le bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a formulé 12 recommandations dans 2 dossiers (missions CH et CHSLD). Des dossiers de plainte traités, 48 % ont respecté le délai légal de 45 jours, comparativement à 60 % pour l'exercice précédent. Au total, 9 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

Dossiers d'intervention

Au total, 247 dossiers d'intervention ont été ouverts, dont 239 à la suite d'un signalement et 8 sur constat du commissaire local. Il s'agit d'une diminution de 90 % par rapport à la même période de l'année précédente. De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période. L'enquête du Protecteur du citoyen est en cours.

Rapport des médecins examinateurs

Au total, 24 dossiers de plainte ont été reçus pour cette période. Vingt-quatre motifs de plainte ont été examinés et 1 dossier a donné lieu à des mesures correctives. Soixante et onze pour cent des dossiers ont été traités conformément au délai légal de 45 jours. Deux dossiers ont été transmis au comité de révision. Deux dossiers ont été transmis au comité de révision et un dossier a été transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).

Demandes d'assistance

Au total, 313 demandes d'assistance ont été reçues. Il s'agit d'une diminution de 33 % par rapport à la même période de l'année précédente.

Demandes de consultation

Au total, 62 demandes de consultation ont été reçues, réparties principalement dans les catégories des motifs suivants :

- Accessibilité
- Aspect financier
- Droits particuliers
- Organisation du milieu et ressources matérielles
- Relations interpersonnelles
- Soins et services dispensés
- Maltraitance

Suivant cette présentation Mme Roy a soulevé le fait qu'il y avait une augmentation significative des dossiers de plaintes en CLSC, notamment en ce qui concerne les relations interpersonnelles. Ces dernières ont doublé depuis l'année dernière (pour 68 dossiers, 27 touchaient les CLSC).

Mme Nicole René a souhaité avoir plus de précisions en lien avec ce motif, ce à quoi Mme Roy a mentionné qu'elle donnerait des exemples plus concrets lors de la prochaine rencontre du comité. Le comité s'interroge sur les actions qui pourraient être prises pour réduire ces comportements dans la pratique de services.

Dans la foulée, Mme Ulrich se demandait si le bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services disposait suffisamment de personnel, considérant l'augmentation du nombre de dossiers et la hausse des délais dans le traitement, si cela est source d'inquiétude. Mme Roy a mentionné qu'elle allait possiblement produire un état de situation qu'elle pourra présenter au prochain CVQ.

5) 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 2 dossiers concernant le CCSMTL :

Des travaux se poursuivent pour ces 2 dossiers pour lesquels une réponse a été transmise au Bureau du coroner.

Pour le premier dossier, il a été convenu de procéder 2 fois par année à des audits de dossiers pour s'assurer qu'on implique les proches, avec l'accord de l'usager, avant le congé, et ce, particulièrement, mais non exclusivement, en contexte de risque suicidaire.

Pour le second dossier, des études d'évaluation de la qualité de l'acte par critères implicites ont été effectuées par les 4 services/départements impliqués.

6) Suivi des rapports externes

6.1 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 :

Étapes franchies :

- Dépôt de preuves documentaires demandées par le VGQ (en continu)
- Visite des membres du VGQ au CCSMTL et entrevues (11-13 octobre 2023)

Étapes à venir :

- Présentation des principaux constats du VGQ
- Réception du projet de rapport d'audit (analyse et commentaires)
- Réception de la version révisée du rapport d'audit (commentaires officiels)
- Réception de la version définitive du rapport d'audit

7) Qualité en milieu de vie

Mme Virginie Allard fait une courte présentation des données à partir des mécanismes de qualité existants traitant les sujets suivants :

- Rapports et enquêtes (outre ceux de la CLPQS plaintes et maltraitance) 2023-2024
- Recommandations émises par le Comité des Usagers du Centre Intégré (CUCI) 2022-2023
- Sondage expérience usager : résultats de juin 2023
- Agrément: Dernière visite du 23 au 28 avril 2023
- Visite ministérielle
- Gestion des risques
- Auto-visites (débutées en mai 2022)

Le recoupement des données récurrentes en vue d'améliorer la qualité des milieux de vie se détaille ainsi :

- Enjeux de transfert de l'information aux points de transition (AC) et mise en place d'une procédure de vérification préventive avec le GBM (GR)
- Rehaussement attendu entourant l'activité de repas: nommer les plats (VM, AV) et obtenir de l'aide d'une tierce personne pour s'alimenter (CUCI)
- Enjeux linguistiques: politique d'accès aux services d'interprétariat (GR) et recrutement d'employés qui peuvent parler la langue des résidents (CUCI)
- Préoccupations entourant la prévention du risque des chutes (AV), entretien systématique des bases roulantes (GR), formation et sensibilisation au verrouillage des portes d'escalier et barrières de prévention (GR).

8) Suivi de l'implantation de la politique d'hébergement

Mme Carla Vandoni fait un retour sur l'historique de l'implantation de la politique d'hébergement et présente le plan d'action en quelques mots.

Au printemps 2022, le MSSS a élaboré un Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 – Pour le mieux-être des personnes hébergées.

Ce plan d'action vise à déployer la Politique et, plus largement, il reprend toutes les actions et les travaux en cours pour améliorer les milieux de vie. Il identifie 25 mesures à mettre en place par le MSSS et/ou les établissements sur 5 ans. Le MSSS finance des chargés de projet dans les établissements pour sa mise en œuvre.

Chaque CIUSSS/CISSS devait déterminer sa structure de gouvernance et établir son plan de déploiement en lien avec les 25 mesures à implanter découlant de 5 axes d'intervention :

- La personne hébergée
- Les proches
- Les prestataires de services
- Le milieu de vie et de soins
- La communauté

Afin que les différentes directions puissent obtenir sur du soutien clinique, deux équipes d'intervenant.e.s ont été mises à leur disposition :

- SAPA : 1 conseillère cadre et 2 chargé.e.s de projet
- DI-TSA-DP : 1 conseiller cadre et une chargée de projet

L'état d'avancement du plan d'action pour chacun des axes est présenté en conclusion. Le comité sera heureux de voir l'avancement des différents axes l'an prochain. On constate qu'il reste des actions complexes touchant des relations plus éloignées de notre autorité directe.

9) Auto-visite d'évaluation de la qualité des soins et des services et du milieu de vie

Mme Archambault fait état de l'avancement du 2e cycle des auto-visite d'évaluation en cours actuellement (13/17 CHSLD évalués) et des points forts observés en lien avec le processus :

PRÉPARATION

- Rôles connus et appropriés à la suite de la première année d'expérience facilitant la préparation
- Révision et ajustement de la grille en fonction des exigences de l'Agrément et des visites MSSS
- Arrivée d'une APPR qualité pour soutenir le processus et accompagner les équipes

JOUR DE LA VISITE

- Adhésion des partenaires à la visite (pas ou peu d'absences des auditeurs)
- Développement des compétences en lien avec les normes et processus d'audits pour les nouveaux gestionnaires
- Mécanisme qui permet de voir les bonnes pratiques des autres sites et de les rendre transversales
- Participation très valorisante pour le comité des résidents et usagers, sentiment d'accomplissement de leur rôle.

APRÈS LA VISITE

- Diffusion des résultats dans l'infolettre « Lumières de chez nous » pour les proches
- Les résultats de la visite sont intégrés dans le plan d'action local

Puis, Mme Archambault présente les défis pour l'année prochaine, soit :

PRÉPARATION

- Ajuster la préparation en fonction de l'expérience des participants
- Revoir la grille d'évaluation après 2 ans d'expérience pour SAPA

JOUR DE LA VISITE

- Bonifier la section des partenaires DST selon leurs besoins
- Bilan officiel à 16h: absence occasionnelle des directions partenaires

APRÈS LA VISITE

- Diffuser les résultats sur le site web du CCSMTL
- Soutenir l'appropriation des résultats par les directions partenaires (DST, DSI, DSM)

Le taux de conformité des critères de qualité évalués lors de l'auto-visite est utilisé afin de prioriser des actions d'amélioration.

Voici les critères de qualité :

Acquis :

- ✓ **Accueil et admission:** harmonisation de la pochette d'accueil, information au comité des résidents sondage post-admission, nomination au moment de l'admission du PAB accompagnateur
- ✓ **Activités de promotion des droits des résidents**
- ✓ **Activités de sensibilisation de la maltraitance**

- ✓ **Relations avec les résidents:** approche douce, courtoise et aimable, respect de l'intimité des résidents, réponses rapides aux demandes
- ✓ **Milieu de vie:** ambiance calme, espaces communs qui rappellent un milieu familial, symboles hospitaliers absents, affichage pour le personnel dans des endroits discrets, tableaux d'orientation et repères visuels dans les unités de vie

À améliorer :

Résultats 2023-2024

- ✓ Les membres du personnel informent les résidents du contenu de leur cabaret lors de la distribution de plateaux (aussi dans le bilan de 2022)
- ✓ Le plan de maintien des installations matérielles est en place, mais n'est pas mis à jour systématiquement
- ✓ Les aires de vie extérieure pour les résidents (audits réalisés à l'automne) ne sont pas toujours bien entretenues

En 2022, les critères NON CONFORMES suivants se sont améliorés :

- ✓ Le bilan comparatif des médicaments est établi en partenariat avec les résidents, les familles ou les soignants pour communiquer des renseignements exacts et complets sur les médicaments aux points de transition des soins
- ✓ Les produits dangereux sont inaccessibles aux résidents
- ✓ Le comité s'interroge sur les suites lorsque des enjeux de non-conformité sont décelés.
- ✓ Mme Archambault précise que le rapport est acheminé au gestionnaire responsable du CHSLD et discuté en comité d'amélioration continue qui est constitué des gestionnaires du site, un résident ou membre de famille, des partenaires des autres directions (services alimentaires, hygiène et salubrité, etc.), des professionnels et des membres des équipes soignantes.
- ✓ Des moyens sont mis en place pour les critères non conformes et ces objectifs / moyens sont indiqués dans le plan d'action local du site. L'état d'avancement est suivi à la fois par le coordonnateur de site ainsi que par le directeur adjoint.

10) Questions diverses

10.1 Plan de travail 2023-2024 amendé

Pour donner suite à la proposition de M. Marchand 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 point a été ajouté au plan de travail, volet Présentation des projets spéciaux 2023-2024.

10.2 Gabarit de présentation

Afin de soutenir adéquatement les invités qui viendront présenter des points au comité, il a été proposé de leur fournir un gabarit de présentation. Les membres accueillent favorablement ce gabarit qui fut donc adopté, dans la compréhension de la distinction entre les points de présentation et les points de décision, qui prennent la forme du conseil.

10.3 Mise à jour de la liste des membres du CVQ

Pour faire suite à un changement de membre élu au sein du comité, une mise à jour de la liste des membres du CVQ a été déposée aux fins d'informations.

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

La prochaine séance aura lieu le 13 mai 2024, de 14 h 30 à 17 h.

9. 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 ».

9.1 Adoption du procès-verbal de la séance ordinaire du 24 janvier 2024

Résolution 2024-03-20-61

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 24 janvier 2024, tel que rédigé.

9.2 Nomination d'un membre au comité de vigilance et de la qualité

Résolution 2024-03-20-62

Comité de vigilance et de la qualité – Nomination d'un membre

ATTENDU QU'en vertu de l'article 29 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, le comité de vigilance et de la qualité se compose de cinq (5) personnes, dont le président-directeur général et le commissaire aux plaintes et à la qualité de services. Les trois (3) autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'une des installations exploitées par l'établissement. En outre, l'une de ces trois (3) personnes choisies par le conseil d'administration doit être la personne désignée par le comité des usagers des centres intégrés pour siéger au sein du conseil d'administration.

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

- de nommer madame Marie-Ève Brunet-Kitchen à titre de membre du comité de vigilance et de la qualité du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

9.3 Calendrier des séances du conseil d'administration (Automne 2024)

Résolution 2024-03-20-63

Calendrier des séances du conseil d'administration (Automne 2024)

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

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

ATTENDU QUE le calendrier des séances du conseil d'administration pour l'automne 2024 se présente comme suit :

- Mercredi 25 septembre 2024 (séance ordinaire)
- Mercredi 6 novembre 2024 (séance publique annuelle d'information)
- Mercredi 27 novembre 2024 (séance ordinaire)

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le calendrier des séances du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'automne 2024.

9.4. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

9.4.1 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 **2024-03-20-01 et 2024-03-20-18**. (Voir annexe 1).

9.4.2 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 et modifications de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-03-20-19 et 2024-03-20-26**. (Voir annexe 1).

9.4.3 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 nomination dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-03-20-27 et 2024-03-20-33** (Voir annexe 1).

9.4.4 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 **2024-03-20-34 et 2024-03-20-45**. (Voir annexe 1).

9.4.5 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 **2024-03-20-46 et 2024-03-20-57**. (Voir annexe 1).

9.5 Nomination du chef du département de médecine d'urgence

Résolution 2024-03-20-64

Nomination du chef de département de médecine d'urgence

ATTENDU QU'en vertu de l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme les chefs de départements, après consultation auprès du directeur des services professionnels, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et de l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110 ;

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de nommer docteur Ivan Pavlov à titre de chef de département de médecine d'urgence;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal ;

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la nomination de docteur Ivan Pavlov, à titre de chef de département de médecine d'urgence du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour un mandat de quatre ans.

9.6 Nomination du chef du département de santé publique

Résolution 2024-03-20-65

Nomination du chef de département de Santé publique

ATTENDU QU'en vertu de l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme les chefs de départements, après consultation auprès du directeur des services professionnels, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et de l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110 ;

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de nommer docteur Yun Jen à titre de cheffe de département de Santé publique;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal ;

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la nomination de docteur Yun Jen, à titre de cheffe de département de Santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour un mandat de quatre ans.

9.7 Nominations et fins de mandat de chefs de service

Résolution 2024-03-20-66

Nominations et fins de mandat de chefs de service

ATTENDU la recommandation des chefs de département ;

ATTENDU l'approbation du directeur par intérim 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 ses réunions du 14 février 2024 et du 13 mars 2024, 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 :

NOMINATIONS

- Dre Laoura Dyblenko à titre de cheffe d'installation par intérim du CHSLD Louis-Riel, Département de médecine générale, pour la période du 1^{er} décembre 2023 au 3 mars 2024 (Remplacement de Dre Catherine Richer en congé du 2023-12-11 au 2024-12-01).
- Dre Laurence Normand-Rivest à titre de cheffe d'installation par intérim du CHSLD Louis-Riel, Département de médecine générale, pour la période du 4 mars 2024 au 1^{er} décembre 2024 (Remplacement de Dre Catherine Richer en congé du 2023-12-11 au 2024-12-01).
- Dr Mohammad Hamid à titre de chef du service d'ophtalmologie – Hôpital de Verdun (HV), à partir du 1^{er} janvier 2024
- Dre Nadine Ezzedine à titre de co-cheffe d'installation – CHSLD Ernest-Routhier, à partir du 10 décembre 2023.
- Dr Terry Ip Lun Shu à titre de co-chef d'installation – CHSLD Ernest-Routhier, à partir du 10 décembre 2023.
- Dre Camille Harel-Labelle à titre de Directrice médicale – GMF-U des Faubourgs, à partir du 3 janvier 2024.
- Dre Krasimira Yaneva, renouvellement de mandat à titre de chef de service de neurologie au département de médecine spécialisée, pour une durée de 5 ans.
- Dr Louis-Pierre Poulin à titre de chef de département d'anesthésiologie par intérim, à partir du 6 février 2024, et ce, jusqu'à la nomination du nouveau chef.
- Dre Marie Gdalevitch à titre de cheffe de service de chirurgie orthopédique de l'HV, à partir du 5 septembre 2023.

- Dr Alexandre Gosselin-Tardif à titre de chef adjoint par intérim du département d'anesthésiologie de l'Hôpital Notre-Dame (HND), à partir du 20 février 2024.
- Dr Alexandre Gosselin-Tardif à titre de chef adjoint du département d'anesthésiologie de HND, à partir du 29 février 2024.
- Dre Aurélie Chapdelaine à titre de cheffe de service de médecine interne par intérim de HND, à partir du 10 mars 2024.

FINS DE MANDAT

- Dre Mélissa Angela Louis à titre de cheffe du service d'ophtalmologie – HV, à partir du 31 décembre 2023.
- Dr Nguu Tu Tran à titre de chef d'installation – CHSLD Ernest-Routhier, à partir du 10 décembre 2023.
- Dre Camille Harel-Labelle à titre de directrice médicale par intérim – GMF-U des Faubourgs, à partir du 2 janvier 2024.
- Dr Serge Tohmé à titre de chef de service de chirurgie orthopédique de HV, à partir du 4 septembre 2023.
- Dre Sarah Lun à titre de cheffe adjointe intérim du département d'anesthésiologie de HND, à partir du 19 février 2024.
- Dr Alexandre Gosselin-Tardif à titre de chef adjoint par intérim du département d'anesthésiologie de HND, à partir du 28 février 2024.
- Dre Rachel Spevack à titre de cheffe de service de médecine interne (départ en congé parental) de HND, à partir du 9 mars 2024.

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.

9.8 Enseignement universitaire et recherche

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

Résolution 2024-03-20-67

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

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

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

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

ATTENDU QUE ce dossier est constitué du curriculum vitae du chercheur, d'une lettre d'appui du directeur scientifique de son centre de recherche (chercheurs affiliés au CCSMTL ou à un autre établissement du réseau de la Santé et des Services sociaux (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, EPTC², Cadre de référence ministériel³, Les politiques des Fonds de recherche du Québec (FRQ)⁴, etc.) ;

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.

- 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 :

INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES DE MONTRÉAL (IUD)

- Léonie Archambault, chercheure régulière

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

- André Tchokogué, professeur agrégé, département de gestion des opérations et de la logistique, Hautes Études Commerciales (HEC)

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

INSTITUT UNIVERSITAIRE JEUNES EN DIFFICULTÉS (IUJD)

- Isabelle Ann Leclair-Mallette, chercheur d'établissement

INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES DE MONTRÉAL (IUD)

- Jean-Sébastien Fallu, chercheur régulier.

9.8.2 Nomination d'un membre au Comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS)

Résolution 2024-03-20-68

Nomination d'un membre du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS)

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

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

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

- Deux membres ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité ;
- Une personne spécialisée en éthique ;
- Une personne spécialisée en droit ; et

- Au moins une personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

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

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de renouveler le mandat pour une période de 2 ans, soit du 20 mars 2024 au 20 mars 2026, la personne suivante :

- M^e Fabienne Meyer, à titre de membre substitut spécialisé en droit.

9.8.3 Nomination d'un membre et renouvellement de mandat d'un membre au Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté (CER JED)

Résolution 2024-03-20-69

Nomination d'un membre et renouvellement de mandat d'un membre du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté (CER JED)

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

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat d'un membre de ce comité arrive à échéance le 13 avril prochain ;

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer pour une période de 2 ans, soit du 20 mars 2024 au 20 mars 2026, la personne suivante :

- Madame Tanya Bousquet Saint-Laurent, à titre de membre substitut non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de renouveler le mandat pour une période de 2 ans, soit du 20 mars 2024 au 20 mars 2026 :

- Madame Kim Dutremble, à titre de membre substitut non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

9.9 Demandes d'accréditation temporaire à titre de médiatrice familiale

Résolution 2024-03-20-70

Demande d'accréditation temporaire pour madame Camille Bouvier à titre de médiatrice familiale

ATTENDU QUE le *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7) établit les conditions auxquelles un médiateur doit satisfaire pour être accrédité et qu'il détermine les règles et obligations auxquelles doivent se conformer les personnes, organismes ou associations pouvant accréditer un médiateur.

ATTENDU QU'en vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), chaque établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut accréditer des employés pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

ATTENDU QU'il y a lieu pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) de procéder à l'accréditation d'un employé pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

ATTENDU QUE la demande d'accréditation soumise a été évaluée et répond aux conditions établies par la loi.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accréditer sur une base temporaire madame Camille Bouvier, à l'emploi du CCSMTL, pour exercer la tâche de médiatrice dans le cadre de la mission de médiation familiale de l'établissement.

Résolution 2024-03-20-71

Demande d'accréditation temporaire pour madame Sophia Kichou à titre de médiatrice familiale

ATTENDU QUE le *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7) établit les conditions auxquelles un médiateur doit satisfaire pour être accrédité et qu'il détermine les règles et obligations auxquelles doivent se conformer les personnes, organismes ou associations pouvant accréditer un médiateur.

ATTENDU QU'en vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), chaque établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut accréditer des employés pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

ATTENDU QU'il y a lieu pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) de procéder à l'accréditation d'un employé pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

ATTENDU QUE la demande d'accréditation soumise a été évaluée et répond aux conditions établies par la loi.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accréditer sur une base temporaire madame Sophia Kichou, à l'emploi du CCSMTL, pour exercer la tâche de médiatrice dans le cadre de la mission de médiation familiale de l'établissement.

9.10 Demande de modification de 3 permis d'installation

Résolution 2024-03-20-72

Demande de modification de 3 permis d'installation :

- **Hôpital Notre-Dame : Numéro de permis 5123-6313**
- **Centre d'hébergement Champlain : Numéro de permis 5121-8030**
- **Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) : Numéro de permis 1510-3666**

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 de cinq lits de réadaptation fonctionnelle intensive pour le Centre d'hébergement Champlain, à l'ajout de cinq lits de réadaptation fonctionnelle intensive pour l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, suite au transfert des dix lits en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) de l'Hôpital Notre-Dame (HND) en réduisant en conséquence le nombre des lits de gériatrie sur son permis (HND).

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux (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 de demande de modification de permis d'exploitation sans impact légal.

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 en conséquence, dûment appuyé et unanimement résolu :

- De demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser les modifications des permis pour l'Hôpital Notre-Dame, Centre d'hébergement Champlain et l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.
- 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.

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

Résolution 2024-03-20-73

Registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec – Ajout 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
0036X		Hôpital de Verdun	GDALVITCH	MARIE

Résolution 2024-03-20-74

Registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec – Retrait 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
0036X		Hôpital de Verdun	TOHMÉ	SERGE

10. Dossiers cliniques

10.1 État d'avancement des recommandations de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ)

M^{me} Assunta Gallo, directrice de la protection de la jeunesse/directrice provinciale et M. Jason Champagne, directeur du programme jeunesse, présentent les étapes de mise en œuvre des recommandations de la CSDEPJ s'articulant autour de cinq axes et 3 phases :

5 axes

1. Promotion et prévention pour les jeunes de 0-12 ans

2. Trajectoire de qualification 12-25 ans

3. Gouvernance nationale, régionale et locale

4. Protection de la jeunesse modernisée

5. Intervention de pointe et soutenue

3 phases

Phase 1 : Réformer le cadre législatif et renforcer les services de proximité (mai 2021 à juin 2023)

Phase 2 : Déployer les chantiers de transformation (juillet 2023 à juin 2025)

Phase 3 : Consolider les projets et soutenir l'harmonisation (juillet 2025 à juin 2027)

Source : Gouvernement du Québec, [L'espoir de changer les choses, ensemble! Rapport annuel de la directrice nationale de la protection de la jeunesse \(2022-2023\)](#), p. 7

Le bilan de la phase 1 reprend les réalisations mises de l'avant ainsi que des retombées documentées entre décembre 2021 et juin 2023. Il se veut un compte-rendu des initiatives gouvernementales des 2 premières années d'une planification prévue jusqu'en 2027.

Les prochaines étapes sont :

- La poursuite des travaux en cours dans le cadre de la phase 2 et 3 des étapes de mise en œuvre des recommandations;
- L'étude et adoption du Projet de loi n° 37 – *Loi sur le commissaire au bien-être et aux droits des enfants* (2024);
- L'entrée en vigueur du Projet de loi n° 2 - *Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil* (juin 2024).

Au nom des membres du conseil d'administration, des remerciements seront transmis au personnel de la direction du programme jeunesse et de la direction de la protection de la jeunesse, pour souligner leur dévouement, leur professionnalisme, l'excellence de leur travail et de leur engagement remarquable auprès des enfants, des jeunes, des parents et des familles.

11. Questions diverses

Aucune question n'a été soulevée.

12. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 1^{er} mai 2024, à 17 h.

Une séance spéciale du conseil d'administration se tiendra le jeudi 28 mars 2024, à 11 h 30.

13. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

14. 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 20 mars 2024 à 19 h 13.

(Original dûment signé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment signé)

M. Vincent Lehouillier, secrétaire