

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

25 septembre 2024, 16 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 27 novembre 2024)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M ^{me} Isabelle Matte	Présidente-directrice générale par intérim	Présidente-directrice générale par intérim et secrétaire
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	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. Nicolas Marchand	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administrateur
M ^{me} Jacinthe Pepin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
M ^{me} Nicole René	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur
M ^{me} Isabel Velasquez	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administratrice

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Marie-Ève Brunet-Kitchen	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
D ^r Samuel Gatien	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M. Alain Primeau	Membre observateur – Fondations	Administrateur
VACANT	Désignation – Conseil multidisciplinaire	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^{me} Isabelle Matte, présidente-directrice générale 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 18 septembre 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 18 septembre 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 25 septembre 2024, à 16 h 04.

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.

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 25 septembre, à 12 h. Madame Micheline Ulrich, présidente, constate que 6 questions sont inscrites au registre.

1. Madame Maude Landreville, agente de planification, de programmation et de recherche – Service intelligence et surveillance décisionnelle – Direction régionale de santé publique de Montréal

La question suivante est adressée au conseil d'administration :

« Quels sont les travaux et l'échéancier prévus pour la réouverture de la piscine de l'Hôpital Notre-Dame (HND) ? »

Monsieur Frank Pigeon, directeur des services techniques et madame Isabelle Matte, présidente-directrice générale par intérim, confirment qu'il n'est pas prévu de réouvrir la piscine de l'Hôpital Notre-Dame et que ce projet ne figure pas dans les priorités organisationnelles.

2. Madame Tiziane Daniele, citoyenne voisine de l'Église Sainte-Bibiane

La question suivante est adressée au conseil d'administration :

« Concernant la future vocation de l'Église Sainte-Bibiane, avez-vous le mandat officiel de réaliser un appel à projet pour trouver un organisme communautaire œuvrant en "logement de transition" ?

Et si oui, quels seront les paramètres de cet appel à projet: définition, volume, autres spécificités ? »

3. Monsieur André Gatien, citoyen voisin de l'Église Sainte-Bibiane

La question suivante est adressée au conseil d'administration :

« Concernant le projet pour personnes en situation de vulnérabilité à l'Église Sainte-Bibiane:

Nous avons obtenu un rapport interne du CIUSS indiquant que votre propre organisme ne recommande pas un projet d'hébergement de personnes en situation de vulnérabilité à l'emplacement de l'Église Sainte-Bibiane en raison que le bâtiment n'est pas adapté, le projet n'est pas défini, qu'il n'y a pas de porteur identifié pour offrir des services. L'extrait du rapport est en P.J.

Également, lors d'une autre demande d'accès à l'information nous avons demandé des documents du CIUSS appuyant le projet à l'Église Sainte-Bibiane. En pièce jointe la réponse de votre organisme indiquant qu'aucune documentation en faveur du projet n'existe.

Considérant ces deux points, pourquoi financez-vous ce projet à la hauteur de 1 000 000 \$ alors que votre propre rapport interne ne le recommande pas ? Qu'est-ce qui justifie ignorer les recommandations de vos propres experts ? »

4. Madame Isabelle Graziani Poiret, consultante en stratégie marketing et commercialisation

La question suivante est adressée au conseil d'administration :

« Voici ma question concernant l'église Ste Bibiane :

Dans le processus de l'appel à projet, est-il envisageable d'inclure un membre de notre comité exécutif pour avoir une approche d'adhésion sociale? Si impossible, à quel moment et comment aura lieu des échanges avec les représentants du milieu (les voisins) pour tenir compte des exigences des voisins ? »

5. Monsieur Vincent Thibault-Vézina

La question suivante est adressée au conseil d'administration :

« Ma question portera sur les délais d'implantation d'une ressource sur le site de l'église Sainte-Bibiane. Plus précisément, je voudrais savoir :

- Selon votre expérience, combien de temps faut-il compter entre l'obtention du mandat, le lancement de l'appel à projets et la sélection de l'organisme communautaire ? »

Madame Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, invite madame Zina Benschila, directrice des services généraux et des partenariats urbains, à répondre aux 4 questions portant sur l'Église Sainte Bibiane.

Madame Benschila communique les informations suivantes :

- La Ville de Montréal souhaitait acquérir l'église Sainte-Bibiane pour permettre l'arrivée éventuelle d'une ressource communautaire en itinérance.
- Le CCSMTL (Service régional en itinérance) a réservé la somme d'un million de dollars dans le cadre de la démarche d'acquisition de l'Église Ste-Bibiane par la Ville de Montréal. L'attribution de ce montant est conditionnelle au dépôt et à l'acceptation d'un projet communautaire par un organisme porteur.
- Un montant d'argent peut être mis en réserve pour aider tout organisme communautaire à faire l'acquisition d'un site. Bien que le service régional du CCSMTL n'aie pas identifié l'église Sainte-Bibiane comme étant un site optimal pour l'implantation d'un certain type d'activités communautaire en itinérance, il n'est pas exclu que le site puisse être adapté à un autre projet communautaire, en itinérance ou non. C'est pour cette raison que le financement demeure réservé jusqu'à présent
- Actuellement, il n'y a aucun projet communautaire en vue ou identifié pour occuper ce bâtiment.
- Les projets soumis lors des appels d'offres doivent inclure un plan de cohabitation sociale détaillant comment les riverains et la communauté seront impliqués dans l'implantation d'un projet sur un territoire donné. Ce plan détaille les lieux de concertation (tables de quartier, séances du conseil d'arrondissement) et d'arrimage avec les citoyens.
- C'est l'organisme porteur du projet qui fait l'appel à l'implication des citoyens et riverains au sein de cette structure de cohabitation sociale.
- Plusieurs activités de concertations communautaires sont actives en tout temps sur l'ensemble des territoires. Ces dernières accueillent les citoyens qui souhaitent contribuer à identifier les besoins, les réponses à apporter et les projets à développer sur des territoires donnés. Les citoyens intéressés à intégrer ces séances peuvent se référer aux sites web de l'établissement de santé de leur territoire, pour connaître les modalités de participation citoyenne

6. Madame Caroline Letarte-Simoneau, représentante nationale, APTS

La question suivante est adressée au conseil d'administration :

« Relocalisation du bureau Lafontaine :

Quel est l'état de situation des ressources et les effets de l'actualisation de ce changement auprès de la clientèle ? Notre constat syndical est à l'effet qu'au-delà des considérations budgétaires nous demeurons avec la conviction que cette décision administrative a grandement contribué à la démobilisation de son propre personnel tout en s'éloignant de la vision de patient partenaires. »

Madame Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, invite madame Nadine Thiffault, directrice adjointe programme jeunesse - services dans la communauté et ressources, à répondre à la question. Mme Thiffault rappelle que l'équipe du bureau Lafontaine a déménagé en janvier dernier pour permettre à notre clientèle (des jeunes) de bénéficier d'un milieu de vie plus adéquat (enjeu avec le propriétaire du foyer Morgan), il ne s'agit pas d'une considération administrative ou budgétaire. Pour la question entourant la démobilisation des équipes, on note un mouvement normal au sein des équipes.

Rappelons que les équipes Application des mesures ont le mandat d'offrir des suivis externes donc majoritairement dans les milieux de vie des enfants et des familles. Le foyer Lafontaine n'avait aucune salle de rencontre, que des bureaux d'employés. Un local était toutefois prévu de l'autre côté de la rue pour faire les rencontres, mais ce milieu était jugé peu sécuritaire par l'équipe. Nos partenaires viennent que très rarement dans nos milieux, nos collaborations se font sur la base de nos offres de service respectives et sur les références que nous faisons pour des services dans la communauté.

Actuellement, l'équipe bénéficie d'espace adéquat. L'ensemble des intervenants sont bien équipés. Ils utilisent les salles d'entrevue du 1001 boul. de Maisonneuve pour les rencontres et également du centre de jour Fullum qui est situé dans Hochelaga Maisonneuve. L'équipe est aussi amenée à faire du télétravail et que tous les employés sont équipés d'un portable et d'une cellulaire pour permettre leur mobilité.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

Madame Micheline Ulrich, présidente, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 12 juin dernier:

21 juin 2024

Séance du comité des ressources humaines

Le 21 juin, madame 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.

29 juillet 2024

Séance spéciale du comité de vérification

Le 29 juillet, madame Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance spéciale du comité de vérification.

29 juillet 2024

Séance spéciale du conseil d'administration

Le 29 juillet, madame Ulrich a participé, à titre de membre, à une séance spéciale du conseil d'administration.

6 septembre 2024

Séance du comité de vérification

Le 6 septembre, 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.

9 septembre 2024

Séance spéciale du comité de vigilance et de la qualité

Le 9 septembre, 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. Rapport de la présidente-directrice générale par intérim

Madame Isabelle Matte, présidente-directrice générale par intérim, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 12 juin dernier:

29 juillet 2024

Séance spéciale du comité de vérification

Le 29 juillet, madame Matte a participé, à titre de membre, à une séance spéciale du comité de vérification.

29 juillet 2024

Séance spéciale du conseil d'administration

Le 29 juillet, madame Matte a participé, à titre de membre, à une séance spéciale du conseil d'administration.

14 août 2024

Visite du Centre d'hébergement Yvon-Brunet

Le 14 août dernier, madame Matte a participé à une visite du Centre d'hébergement Yvon-Brunet, en compagnie de M. Guillaume Cliche-Rivard, député de la circonscription de Saint-Henri Saint-Anne.

13 septembre 2024

Visite surprise à l'Hôpital chinois de Montréal (HCM)

Le 13 septembre dernier, les résidents de l'Hôpital chinois de Montréal ont reçu la visite du premier ministre du Canada, Justin Trudeau, qui répondait à l'invitation de la Fondation de l'HCM pour participer à la Fête de la Lune (Fête de la mi-automne). L'événement revêt une grande importance pour la communauté chinoise.

En l'absence de madame Matte, madame Nathalie Charbonneau, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique générale et spécialisée, a participé à l'événement avec notamment monsieur Luc Méthot, madame Genevière Archambault et madame Sandra Lavoie.

16 septembre 2024

Annnonce concernant l'offre de services en santé mentale et aux personnes en situation d'itinérance

Le 16 septembre dernier, monsieur Lionel Carmant, ministre responsable des Services sociaux, a tenu une conférence de presse à l'organisme Le Chaînon dans l'arrondissement du Plateau Mont-Royal, pour annoncer l'ajout de places réservées dans certains refuges montréalais pour les gens aux prises avec des problèmes de santé mentale sévère (ex. : psychoses, schizophrénie ou troubles sévères d'accumulation).

Le programme, appelé PRISM (Projets de réaffiliation en itinérance et en santé mentale) a été développé il y a 10 ans à l'Hôpital Notre-Dame. Il est déjà à l'œuvre dans trois refuges montréalais, soit la Mission Old Brewery, la Mission Bon Accueil et le Pavillon Patricia Mackenzie. Il sera désormais offert au Chaînon, où une dizaine de lits seront disponibles pour des femmes.

En l'absence de madame Matte, madame Nathalie Charbonneau, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique générale et spécialisée, a assisté, en compagnie de D^{re} Lison Gagné, psychiatre à l'Hôpital Notre-Dame, de docteur Olivier Farmer, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et quelques psychiatres de notre établissement. Madame Vicky Kaseka, directrice des programmes santé mentale et dépendance et des membres de son équipe impliqués ont assisté à l'événement dont Nathalie Ménard, travailleuse sociale qui a ouvert plusieurs PRISM avec l'équipe de psychiatre du CCSMTL.

19 septembre 2024

Lancement – Académie de l'innovation et du numérique

Le 19 septembre dernier, madame Matte a assisté à l'inauguration de l'Académie de l'innovation et du numérique. L'objectif de ce programme vise notamment à identifier des ambassadeurs dans les équipes et d'enraciner la culture de l'innovation au CCSMTL.

L'Académie en quelques mots

- C'est un programme d'apprentissage et d'échange qui porte sur la gestion de l'innovation.
- Les directions identifient des ambassadeurs qui vont se réunir une fois par mois. Les ambassadeurs vont aussi activement tisser des liens entre les directions du CCMTL.
- Le but de l'Académie est de créer une culture d'innovation à tous les paliers hiérarchiques.

6. Conseil d'administration

6.1 Démission d'un administrateur du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, présente le dossier.

Résolution 2024-09-25-92

Démission d'un administrateur

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

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration ont été informés le 25 septembre, de la démission de monsieur Dario Bussandri, membre désigné du conseil multidisciplinaire au conseil d'administration.

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

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

- d'entériner la démission de monsieur Dario Bussandri à titre de membre désigné du conseil multidisciplinaire au sein du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;

- de remercier monsieur Dario Bussandri pour sa contribution au sein du conseil d'administration, dont il était membre depuis le 17 octobre 2022.

6.2 Calendrier des séances du conseil d'administration – Mise à jour

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, présente le dossier.

Résolution 2024-09-25-93

Mise à jour du 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 20 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 la mise à jour du 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.

7. Qualité, performance et sécurité des soins et services

7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M. Joey Roy, directeur de la Qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente les principaux éléments du tableau de bord.

Veillez prendre connaissance des changements suivants :

- Retrait de l'indicateur 9. *Pourcentage des mesures volontaires non-judicialisées sur l'entièreté des mesures.*
- Modification de la cible pour les indicateurs suivants :

Indicateurs	Cible 2024-2025
Ind. 2.1 Nombre total de personnes recevant des services de soutien à domicile	10 463 au lieu de 10 223
Ind. 2.2 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile	933 580 au lieu de 775 000
Ind. 6.1 et 6.2 : Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence	18,8 au lieu de 17,6
Ind. 13.11 Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus de 1 an pour l'ensemble des chirurgies - VALEUR PÉRIODIQUE - CCSMTL	0 au lieu de 70
Ind. 13.22 Pourcentage des patients traités par chirurgie oncologique dans un délai inférieur ou égal à 28 jours - VALEUR PÉRIODIQUE - CCSMTL	88 % au lieu de 85 %
Ind. 24 Ratio d'heures d'assurance salaire.	5,80 au lieu de 6,59
Ind. 25 Taux d'heures supplémentaires.	4,16 au lieu de 14,12
Ind. 26 Taux de recours à la MOI	0 au lieu de 2,68

Suivi des performances :

	2023-2024				2024-2025	
	P1-P4	P5-P6	P7-P8	P9-10-11	P12-P13	P1-P4
Cible atteinte	16 (34 %)	17 (35 %)	16 (33 %)	14 (29 %)	15 (31 %)	17 (36 %)
Cible presque atteinte	4 (9 %)	3 (6 %)	2 (4 %)	5 (10 %)	6 (13 %)	2 (4 %)
Cible non atteinte	27 (57 %)	28 (58 %)	30 (63 %)	29 (60 %)	27 (56 %)	28 (60 %)
Évolution positive	15 (32 %)	14 (29 %)	17 (35 %)	17 (35 %)	20 (42 %)	11 (23 %)
Évolution variable	18 (38 %)	17 (35 %)	14 (29 %)	16 (33 %)	17 (35 %)	23 (49 %)
Évolution négative	14 (30 %)	17 (35 %)	17 (35 %)	15 (31 %)	11 (23 %)	13 (28 %)

QUELQUES CONSTATS OBSERVÉS

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

Quant aux évolutions, il y a une forte **baisse** des évolutions positives, ce qui a comme conséquence une **augmentation** des évolutions variables et des évolutions négatives.

Le portrait des évolutions connaît donc une **légère détérioration** après une production où l'on pouvait observer une amélioration. Si on compare avec la même période de l'année précédente, on observe que la performance est similaire.

INDICATEURS À SURVEILLER

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

- 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);
- 13.11. Nombre de demandes des chirurgies en attente depuis plus de 1 an (Valeur périodique) CCSMTL;
- 20.1. Taux d'incidence nosocomiale des colonisations d'entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC) par 10 000 jours présences – Hôpital de Verdun.

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

- 2.2 Nombre total d'heures de service de soutien à domicile (Valeur cumulée);
- 7.1 Délai moyen de prise en charge médicale à l'urgence pour la clientèle ambulatoire – Hôpital de Verdun (Valeur cumulée);
- 11. Nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale (Valeur périodique);
- 14.1 Pourcentage d'exams électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les modalités d'imagerie médicale ciblées – HV;
- 14.2 Pourcentage d'exams électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les modalités d'imagerie médicale ciblées – HND;
- 19.3 Taux d'incidence nosocomiale de Clostridium difficile (C. difficile) par 10 000 jours présences– IRGLM;
- 21.2 Taux d'incidence nosocomiale des cas COVID19 par 10 000 jours présences – Hôpital Notre Dame;
- 23.1 Nombre de fugues;
- 23.2 Taux de fugues par rapport au nombre d'usagers hébergés.

Notes supplémentaires

- Prendre note que les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la P4 2024-2025;
- Prendre note que les bilans du 1er trimestre 2024-2025 pour les indicateurs 28 Mesures d'empêchement à la Fugue et 29 Mesures d'encadrement intensif sont disponibles en pièces jointes du présent dépôt.

7.2 Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers

M. Joey Roy, directeur de la Qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, présente les principaux éléments du rapport trimestriel qui a pour objectif de répondre efficacement aux obligations légales et normatives de l'établissement en matière de transparence et de reddition des comptes en lien avec le processus de gestion des événements indésirables et évitables liés à la prestation des soins et services. Il vise à informer les instances stratégiques et tactiques sur l'état actuel de la gestion des risques dans l'établissement, ainsi que les recommandations formulées pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Le présent rapport est le premier de l'année financière 2024-2025 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;

8. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 9 septembre 2024

8.1 Rapport du président

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

1. Accueil de trois nouveaux membres du comité

M^{me} Marie-Ève Brunet Kitchen, M^{me} Isabelle Matte et M. Joey Roy sont actuellement les nouveaux membres du comité. Le président souhaite la bienvenue à M. Roy, membre observateur, qui participe à la rencontre.

2. Tableau des recommandations du Protecteur du citoyen et suivis de la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

M^{me} Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, souligne les différentes améliorations apportées au tableau des recommandations afin de faciliter la compréhension des dossiers. Elle passe en revue l'ensemble des 9 dossiers inscrits au tableau. Il est noté que 5 dossiers sont fermés, 2 en cours de suivi et 2 sont nouveaux.

Une nouvelle transmission du tableau de suivi des recommandations sera effectuée aux membres pour compléter le portrait.

Les membres du comité remercient la commissaire pour cette présentation et pour le travail effectué.

3. Rapport ad hoc de la Commissaire locale aux plaintes et la qualité des services du 1er avril au 30 juin 2024 (P01 à P03)

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services présente le rapport ad hoc pour la période P01 à P03 et souligne que quatre rapports seront réalisés par année financière.

Faits saillants : Durant cette période, 686 dossiers pour le CCSMTL (tous types confondus) ont été traités et 11 transférés au médecin examinateur. Le nombre total de dossiers représente une augmentation de plus de 158 dossiers par rapport à la même période de l'année précédente.

Plaintes : Pour cette période, 187 dossiers de plainte ont été reçus dont 5 ont été transmis au 2^e palier. Ces dossiers ont donné lieu à l'analyse de 286 motifs pour lesquels 85 se sont soldés par des mesures correctives dont la majorité à portée individuelle. 39 % des dossiers de plainte ont été conclus dans un délai de 45 jours durant cette période. Des circonstances peuvent expliquer les délais de traitement des dossiers de plainte durant la période P01-P03, notamment :

- Un poste de délégué vacant depuis le mois de mars 2024;
- Une nette augmentation avec 30 % du nombre de dossiers reçus;
- Une diminution du volume de dossiers attribués à deux déléguées (une en congé maternité et une en congé différé);
- Une priorisation des dossiers de signalement de maltraitance en constante augmentation.

Cinq dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période. Le Protecteur du citoyen n'a émis aucune recommandation durant cette période.

Dossiers d'intervention : Au total, 154 dossiers d'intervention ont été ouverts, dont 153 à la suite d'un signalement à la commissaire et 1 sur constat du commissaire local. Ce nombre est identique par rapport à la même période de l'exercice précédent. De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier durant cette période.

Rapports des médecins examinateurs : Au total, 11 dossiers de plainte ont été reçus pour cette période. 15 motifs de plainte ont été examinés. Un dossier a donné lieu à une mesure corrective. 100 % des dossiers de plainte médicale ont été conclus dans le délai des 45 jours durant la période P01-P03. Un dossier a été transmis au comité de révision.

Demandes d'assistance : Au total, 297 demandes d'assistance ont été reçues. Il s'agit d'une augmentation de 71.68 % par rapport à la même période de l'année précédente.

Demandes de consultation : Au total, 36 demandes de consultation ont été reçues, réparties principalement dans les catégories des motifs suivants :

- Soins et services dispensés
- Relations interpersonnelles
- Organisation du milieu et ressources matérielles
- Maltraitance
- Droits particuliers
- Autre / Pandémie

Le président fait part d'une coquille dans le calcul du pourcentage du taux de plainte qui devrait être de 28 % plutôt que 15 %. La commissaire vérifiera. Il faudra veiller à suivre l'augmentation patente des demandes d'assistances et des dossiers soumis.

Les membres félicitent la commissaire pour le nouveau visuel du rapport qui facilite grandement la compréhension du contenu.

4. Plan d'action pour le Vérificateur général du Québec

M^{me} Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, souligne que le bureau de la CLPA a identifié les points forts sur lesquels l'équipe doit travailler. De plus, elle compte aviser le Vérificateur général qu'elle souhaite impliquer le nouveau commissaire national dans le plan d'action. Ce plan d'action devrait s'appliquer au Québec en général. Dans l'attente, des dispositions sont prises (procédures, comité de travail, audits...) afin de porter les modifications attendues. Le bureau du CLPQS suit la méthode proposée par le Protecteur du citoyen au niveau des demandes et compte l'étendre à d'autres missions.

Le président appuie l'idée d'impliquer le nouveau commissaire national, afin que ces constats et solutions soient intégrés à une échelle nationale, serait structurant.

5. Rapport trimestriel des signalements de maltraitance

M^{me} Ilinca Tanasa, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services, indique qu'il y aurait quatre rapports trimestriels cette année. Pour la période P01 à P03 de 2024-2025, 70 dossiers ont été ouverts, 3 en plainte et 67 en intervention. Ces signalements ont donné lieu à 98 motifs (type de maltraitance) et 9 consultations concernant des questionnements sur la maltraitance ont été traitées.

Dans les échanges, il est mentionné que les incidents/accidents (AH-223) ne sont toujours pas associés de façon automatique à la maltraitance physique, ce malgré les différentes sensibilisations au sein de l'établissement. M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, recommande de continuer de mettre en avant la notion de formation sur la maltraitance.

6. Enquêtes publiques du coroner

M. Joey Roy, directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE), présente un résumé de l'implication du CCSMTL dans le dossier du coroner portant sur le décès de monsieur Raphaël André survenu en 2021. Il fait mention des médecins et membres du personnel cités à témoigner, de l'implication du CCSMTL (interventions directes et indirectes) et les dates importantes dans le processus d'enquête. Le coroner impliqué dans ce dossier est M^e Stéphanie Ganache.

7. Tableau des recommandations du Bureau du coroner

M^{me} Pascale Fournier, conseillère à la qualité, fait la présentation du rapport de coroner reçu le 9 juillet 2024 contenant deux recommandations dirigées vers la direction des soins infirmiers (DSI). Les cinq actions réalisées ou planifiées par la DSI ont été acheminées au Bureau du coroner.

La conseillère à la qualité soumettra aux membres du comité la dernière version du tableau avec les actions réalisées.

8. Suivi des rapports externes

8.1. Rapport du Vérificateur général du Québec : Projet de plan d'action

M^{me} Pascale Fournier, conseillère à la qualité, fait la présentation d'une proposition de plan d'action basée sur les moyens identifiés par les membres du CVQ. Des modifications sont demandées par les membres du comité avant adoption et transmission au Vérificateur général du Québec (VGQ) et la Commission de l'administration publique (CAP).

La conseillère soumettra au comité, au cours de cette semaine, la nouvelle version du plan d'action pour approbation au regard de la discussion en séance.

Il est déterminé que la conseillère à la qualité sera responsable de la coordination du plan d'action et que les personnes contact en cas de question du VGQ seront la commissaire locale aux plaintes et la présidente du conseil d'administration du CCSMTL.

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, souligne qu'il serait souhaitable que le plan d'action soit accompagné d'un préambule.

9. Bilan de la gestion des situations à risque de lésion de droit et des situations de droits déclarées par la Cour du Québec, Chambre de la jeunesse (2023 -2024)

M^{me} Assunta Gallo, directrice de la protection de la jeunesse, et M^{me} Bianca Laroche, directrice adjointe de la protection de la jeunesse, présentent une vue d'ensemble des situations par année financière (2021-2024), le détail des requêtes en lésion de droit traitées au Tribunal selon le verdict obtenu (dossiers fermés – 2021 à 2024) et les situations ayant fait l'objet d'une requête au Tribunal en lésion de droits en 2023-2024 (ouvertes ou fermées).

Constat du travail rigoureux, de la diligence et de l'engagement des intervenants, gestionnaires et avocats du contentieux pour le respect des droits des enfants, des jeunes et des familles.

Le président remercie la directrice et la directrice adjointe pour cette présentation qui permet de suivre les dossiers.

10. Bilan des demandes d'intervention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse auprès de la Directrice de la protection de la jeunesse et Directrice provinciale (2023-2024)

M^{me} Assunta Gallo, directrice de la protection de la jeunesse, et M^{me} Bianca Laroche, directrice adjointe de la protection de la jeunesse, présentent une vue d'ensemble comparative des demandes de la CDPDJ (2021-2024), celles des lésions de droits déclarés en suivi d'une demande d'intervention.

Il est souligné que l'exercice requis pour l'analyse des demandes est d'envergure, leur traitement de plus en plus complexe et implique plusieurs parties prenantes. Les délais impartis mettent de la pression sur le système et sur les acteurs impliqués dans la gestion des demandes.

Le président remercie la directrice et la directrice adjointe pour ces présentations importantes.

11. Articles du Journal de Montréal

Trois articles ont été publiés sur l'Hôpital Notre-Dame en août 2024 :

- <https://www.journaldemontreal.com/2024/08/06/ce-nest-pas-de-gaiete-de-cur-que-jecris-cchronique>
- <https://www.journaldemontreal.com/2024/08/07/memo-a-mesdames-genevieve-biron-et-christiane-germain>
- <https://www.journaldemontreal.com/2024/08/08/qui-est-la-pour-ecouter-et-comprendre-les-patients>

M^{me} Nathalie Charbonneau, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique générale et spécialisée, et Mme Julie Darveau, directrice des soins infirmiers, sont invitées en la circonstance.

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, indique que les articles publiés vont à l'encontre des valeurs de l'établissement et voudrait être rassurée face à cette préoccupation. La représentante du CUCI mentionne que le comité des usagers de Jeanne-Mance a des préoccupations considérant le nombre de plaintes et d'insatisfactions envers le personnel de l'Hôpital de Notre-Dame.

Les directrices précisent que des mesures immédiates ont été prises dès la première publication : exploration du dossier de l'usagère, rencontres avec le personnel des différentes équipes, lancement/rappel des règles de la PCI, les règles sur le lavage des mains versus des audits, rappel sur l'approche des personnes âgées, rappel sur les RPA, approche de tout cœur avec vous, la relance des rôles et responsabilités, les ateliers sur le Leadership pour une meilleure gestion de proximité. Découlant des audits, des plans d'action seront émis. Les stations visuelles sont utilisées pour répandre l'information à tous. Le rehaussement comportemental est relancé dans les installations.

Le comité rappelle que certaines statistiques montrent que la relation interpersonnelle est au deuxième rang. Il serait important :

- d'accorder une importance à la formation sur la maltraitance;
- d'encadrer le personnel;
- d'amener la bienveillance à un autre niveau;
- de revenir aux pratiques de gestion sur le terrain. La vérification des faits est importante.

Un membre rappelle que des actions concrètes sont en cours sur le savoir-être, la méthode d'audit, des pistes d'amélioration sont connues.

Le comité souhaite inviter la directrice adjointe aux programmes de santé physique générale et spécialisée et la directrice des soins infirmiers à la rencontre de novembre afin d'obtenir un suivi sur les actions posées et les résultats pour l'ensemble des unités.

Le président remercie les directrices pour leur disponibilité et leur ouverture.

12. Questions diverses

12.1. Liste des membres du CVQ – version révisée

Pour faire suite à l'ajout de nouveaux membres au sein du comité, une mise à jour de la liste des membres du CVQ a été déposée aux fins d'information.

12.2. Plan de travail 2024 – 2025 – version révisée

Une mise à jour du plan de travail a été effectuée et déposée aux fins d'information.

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

M^{me} Pascale Fournier, conseillère à la qualité, informe qu'il y aura la visite d'Agrément du 3 au 8 novembre 2024. Par conséquent, le président demande de reporter la prochaine séance du comité au lundi 11 novembre 2024, de 14 h 30 à 17 h.

9. Comité de vérification – Suivi de la séance du 6 septembre 2024

9.1 Rapport du président

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

1. SITUATION FINANCIÈRE

1.1 Sommaire exécutif des résultats financiers au mensuel 4 se terminant le 31 juillet 2024

Un sommaire de la situation financière au mensuel 4 se terminant le 31 juillet 2024 est présenté pour information.

Le résultat est un déficit de (31 287 216 \$) comparativement à un déficit de (44 446 442 \$) à la même période en 2023-2024.

Les projections au 31 mars 2025 sont l'équilibre budgétaire.

Le comité de vérification continuera d'assurer une vigie des budgets des directions.

1.2 Renouvellement d'une autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux pour une marge d'emprunt

La marge d'emprunt actuelle se termine le 4 octobre 2024.

Les comptes à recevoir 2023-2024 et 2024-2025 du ministère de la Santé et des Services sociaux au 13 août 2024 sont de l'ordre de 468 M\$.

Le niveau des liquidités sera approximativement à découvert de 53 M\$, le 5 octobre 2024.

Une projection du niveau des liquidités démontre que le CCSMTL pourrait être à découvert de 400 M\$ le 31 mars 2025.

Faire approuver le renouvellement d'autorisation d'une marge d'emprunt d'un montant de 400 M\$ par le conseil d'administration, tel que prescrit à la circulaire 2018-030.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'autoriser madame Isabelle Matte, présidente-directrice générale par intérim, à demander l'autorisation au ministère de la Santé et des Services sociaux, pour le renouvellement d'une marge d'emprunt maximale de 400 M\$, renouvelable et valide jusqu'au 4 octobre 2025.

2. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

2.1 Renouvellements et modifications de baux

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

À la suite de l'analyse des différents baux, le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'autoriser la nouvelle entente, le renouvellement et la fin 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.

2.2 Reddition de compte en gestion contractuelle et 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 18 mai au 5 août 2024, est déposée pour information.

On note pour l'année 2023-2024, 57 contrats qui ont été signés dont 20 qui affichent un dépassement de coûts.

On note sept (7) augmentations de coûts au cours de la dernière période pour des rehaussements de modifications déjà existantes.

2.3 Servitude de tolérance à l'installation CRDI-TSA Marie-Bourassa sise au 5695, avenue des Marronniers au bénéfice du voisin de cette installation

Le cédant, le Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), est propriétaire de l'immeuble du CRDI-TSA Marie-Bourassa sis au 5695, avenue des Marronniers, Montréal, Québec H1T 2W3.

Le cessionnaire, monsieur Francis James Routhier, est propriétaire de l'immeuble sis au 5571, avenue des Plaines, Montréal, Québec, H1T 2X2 dont une clôture et un appareil de climatisation empiètent sur l'immeuble du cédant depuis plusieurs années.

Le cédant et le cessionnaire désirent régulariser tous les points aux susdits empiètements. Le cédant permettra donc le maintien de ces constructions en leur état et emplacement actuel et leur remplacement.

Afin de permettre les empiètements, une servitude de tolérance devrait être signée par les deux parties.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'autoriser monsieur Frank Pigeon, directeur des services techniques, à signer un acte de servitude de tolérance concernant son lot 1 360 899 au bénéfice de monsieur Francis James Routhier propriétaire du lot 1 360 928.

3. DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

3.1 Reddition de compte en gestion contractuelle

La liste des contrats de 25 000 \$ et plus (services) et 133 800 \$ 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) ont été déposées et présentées par madame Élisabeth Gour.

Le tableau sommaire est déposé pour information :

Sommaire	NB	\$
AOP	23	47 196 336 \$
GRÉ À GRÉ	60	60 235 914 \$
GRÉ À GRÉ Maintien en milieu de vie	5	30 176 459 \$
GRÉ À GRÉ Avis intention publié	2	25 069 754 \$
GRÉ À GRÉ Fournisseur unique	7	1 931 838 \$
GRÉ À GRÉ Firme professionnel banque	10	777 320 \$
GRÉ À GRÉ Public-Public	0	- \$
GRÉ À GRÉ Demande de prix	16	1 224 007 \$
GRÉ À GRÉ Situation d'urgence	0	- \$
GRÉ À GRÉ Autres		
Moyenne de 52 8275 par contrat	20	1 056 537 \$
	83	107 432 250 \$

Faits saillants sont présentés par regroupement :

Appel d'offres :

- 1 contrat a été signé pour le renouvellement de RI avec les Services Équans Inc. (ligne 15), pour un montant de 10 189 336,16 \$, pour une durée de 5 ans.
- 1 contrat a été signé pour une nouvelle RI pour 9 places adultes lot 4 avec la RI 9489-7857 inc. (ligne 25), pour un montant de 7 863 023,03 \$, pour une durée de 15 ans.
- 1 contrat a été signé pour l'acquisition de deux bâtiments annexes (type modulaire) visant l'hébergement temporaire de la clientèle (Mont St-Antoine) avec la firme AMB Tresec inc. (ligne 17), pour un montant de 6 988 000,00 \$.
- 1 contrat a été signé pour les services professionnels en ingénierie pour le projet de construction tunnels et maçonnerie (Hôtel-Dieu) avec les firmes CIMA + SENC (ligne 4), au montant de 2 882 498,82 \$.
- 1 contrat a été signé pour des travaux de construction pour le projet de remplacement des chaudières au Centres de réadaptation Lucie-Bruneau avec la firme Construction Irénée Paquet et fils (ligne 48), au montant de 2 566 801,90 \$.
- 1 contrat a été signé pour des services professionnels en architecture pour un projet de réfection de bâtiments patrimoniaux (Hôtel-Dieu de Montréal) avec la firme D.F.S. inc. (ligne 19), au montant de 2 345 045,17 \$ pour une durée de 44 mois.

Gré à gré :

- 5 contrats ont été signés pour le renouvellement de RI avec divers fournisseurs pour un maintien en milieu de vie (lignes 41, 42, 67, 72 et 79), au montant de 30 176 459,00 \$.
- 1 contrat a été signé pour la création et exploitation d'un milieu de vie permanent pour 16 jeunes adultes avec TSA, TGC stabilisé ou des vulnérabilités importantes avec le Centre Lise et Yvon Lamarre (ligne 1), au montant de 24 828 270,00 \$, ne servirait pas l'intérêt public à la suite de la publication d'avis d'intention.
- 1 contrat a été signé pour le regroupement et renouvellement des 3 contrats support et maintenance Lim (multisites) avec la firme Change Healthcare Canada Company (ligne 80), au montant de 941 501,88 \$, fournisseur unique.
- 1 contrat a été signé pour le support et maintenance de diverses bases de données (clinibase, eclinibase co, espresso, radimage, etc.) CCSMTL avec la firme LGI Solutions Santé inc. (Lobigec) (ligne 6), au montant de 347 450,00 \$, fournisseur unique.
- 1 contrat a été signé pour le remplacement du système contrôle-chauffage et mise à niveau du bâtiment 1 à 4 et 6 à 8 au site Mont St-Antoine avec la firme Honeywell Ltée (ligne 38), au montant de 265 313,00 \$, fournisseur unique.

On note 4 dépassements de coûts pour cette période pour les contrats avec modifications de plus de 25 % :

- Un dépassement de coûts de 45 260,00 \$ représentant 8,89 % du contrat initial de 509 045,00 \$, pour le prolongement des services professionnels en ingénierie pour le projet d'agrandissement et d'aménagement du Foyer Pelletier, avec la firme CPE Division Inc.
- Un dépassement de coûts de 174 711,55 \$ représentant 6,87 % du contrat initial de 2 543 017,40 \$, pour l'ajout d'une place au contrat de ressources (8 places à 9 places) avec les ressources Sadori inc. (RI Dominique Pierre-François).
- Un dépassement de coûts de 139 870,00 \$ représentant 37,72 % du contrat initial de 370 757,00 \$, pour l'ajustement des honoraires des ingénieurs pour présences supplémentaires sur le chantier et réunions supplémentaires dues à des ordres de changement dans le contrat de travaux de construction avec la firme Stantec Experts-conseils (Montréal).
- Un dépassement de coûts de 60 378,90 \$ représentant 7,82 % du contrat initial de 771 876,98 \$, pour la prolongation d'une période de 2 mois pour passation entre nouveau fournisseur et ancien, à la suite du lancement de l'appel d'offres avec RI regroupement des services intégrés popultion inc.

9.2 Renouvellement d'une autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux pour une marge d'emprunt

Résolution 2024-09-25-94

Renouvellement d'une autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux pour une marge d'emprunt

ATTENDU QU'une marge d'emprunt est nécessaire pour prévenir les besoins de liquidité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) jusqu'au 4 octobre 2025 ;

ATTENDU QUE la marge d'emprunt actuelle se termine le 4 octobre 2024 ;

ATTENDU QUE les comptes à recevoir 2023-2024 et 2024-2025 du ministère de la Santé et des Services sociaux au 13 août 2024 sont de l'ordre de 468 M\$;

ATTENDU QUE le niveau des liquidités sera approximativement à découvert de 53 M\$, le 5 octobre 2024 ;

ATTENDU QU'une projection du niveau des liquidités démontre que le CCSMTL pourrait être à découvert de 400 M\$ le 31 mars 2025;

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'autoriser madame Isabelle Matte, présidente-directrice générale par intérim, à demander l'autorisation au ministère de la Santé et des Services sociaux, pour le renouvellement d'une marge d'emprunt maximale de 400 M\$, renouvelable et valide jusqu'au 4 octobre 2025.

9.3 Baux immobiliers

Résolution 2024-09-25-95

Baux immobiliers

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

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

Nom de l'installation	Adresse
HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL L'Unité de santé internationale (USI) de L'Université de Montréal	3840, rue Saint-Urbain, Pavillon Du Bullion, 1 ^{er} étage

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

Nom de l'installation	Adresse
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL - Stationnement pour les employés du COMTL	4565, chemin Queen-Mary - 4550, rue J. Brillant

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

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

Nom de l'installation	Adresse
BUREAU (ANNEXE) - RUE LAFONTAINE	4467, rue La Fontaine

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

- D'autoriser la nouvelle entente locative, le renouvellement et la fin de l'entente locative, dont le Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal 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.

9.4 Servitude de tolérance à l'installation CRDI-TSA Marie-Bourassa sise au 5695, avenue des Marronniers au bénéfice du voisin de cette installation

Résolution 2024-09-25-96

Servitude de tolérance à l'installation CRDI-TSA Marie-Bourassa sise au 5695, avenue des Marronniers au bénéfice de monsieur Francis James Routhier, voisin de cette installation

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est propriétaire du lot 1 360 899 du cadastre du Québec, circonscription foncière de Montréal avec bâtisse dessus construite et abritant l'installation du CRDI-TSA Marie-Bourassa sise au 5695, avenue des Marronniers en la ville de Montréal province de Québec H1T 2W3 ;

ATTENDU QUE monsieur Francis James Routhier est propriétaire de l'immeuble sis au 5571, avenue des Plaines en la ville de Montréal connu et désigné comme étant le lot 1 360 928 du cadastre du Québec circonscription foncière de Montréal ;

ATTENDU QU'une partie du lot 1 360 928 empiète sur le lot 1 360 899 ;

ATTENDU QUE le CCSMTL et monsieur Francis James Routhier souhaitent régulariser tous les points afférents aux susdits empiètements en signant un acte de servitude de tolérance ;

ATTENDU QUE le CCSMTL permet les empiètements d'une superficie de neuf mètres carrés et un dixième (9,1 m²) sur son lot 1 360 899 et octroyant une servitude de tolérance à monsieur Francis James Routhier, propriétaire du lot 1 360 928;

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

- d'approuver une résolution du conseil d'administration autorisant monsieur Frank Pigeon, directeur des services techniques, à signer un acte de servitude de tolérance concernant son lot 1 360 899 au bénéfice de monsieur Francis James Routhier propriétaire du lot 1 360 928.
- d'autoriser le directeur des services techniques à signer l'acte notarié de résiliation de la servitude et tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

10. Comité des ressources humaines – Suivi de la séance du 21 juin 2024

M. Michael Udy, président du comité, présente son rapport.

Ces indicateurs clés donnent un portrait de l'état général de la main-d'œuvre du CIUSSS. Certains sont suivis par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et des cibles à atteindre sont identifiées chaque année. Pour l'année en cours, les indicateurs sont très similaires à la même période l'an passé à l'exception de la MOI qui est plus élevé sur une base de cumulatif annuel.

Indicateur	Taux réel 2023	Taux réel 2024	Cible 2024
Temps supplémentaire	5.68 %	5.64 %	4.12 %
Assurance salaire	6.65 %	6.52 %	6.59 %
Présence au travail	90 %	90.4 %	88.74 %
Main-d'œuvre indépendante	6.01 %	7.73 %	2.68 %

Constats généraux :

- Temps supplémentaire : Bien que le taux global pour l'année soit semblable à l'an passé, nous pouvons constater une diminution significative à partir de la période 8.

Taux TS	P8	P9	P10	P11	P12	P13
2023	5.36%	5.28%	5.86%	6.25%	5.99%	6.33%
2024	5.16%	4.57%	5%	5.02%	4.86%	5.40%

- MOI : Bien que le taux global pour l'année soit supérieur à l'an passé, nous pouvons constater une diminution significative à partir de la période 11. La diminution se poursuit pour les périodes 1, 2 et 3 dans l'année en cours. L'amélioration est causée par les travaux entourant le retrait de la MOI au CCSMTL.

Taux MOI facturation	P11	P12	P13
2023	7.98%	6.74%	9.60%
2024	3.48%	2.61%	8.72%

Le bilan des embauches et départs est positif avec 500 embauches de plus que de départs. Dans les années précédentes, il y avait plus de départs que d'embauches (140 départs de plus en 2023).

Conclusion :

- Félicitations des membres du CRH CA auprès des équipes pour la baisse constante de la MOI.
- Il reste toujours des défis mais les dossiers sont bien maîtrisés et la direction est en contrôle.

11. 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 ».

11.1 Adoption du procès-verbal de la séance ordinaire du 12 juin 2024

Résolution 2024-09-25-97

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 12 juin 2024, tel que rédigé.

11.2 Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 29 juillet 2024

Résolution 2024-09-25-98

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 29 juillet 2024, tel que rédigé.

11.3. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

11.3.1 Résolutions adoptées antérieurement – Amendements

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver un amendement à une résolution dont le numéro est le **2024-09-25-01**. (Voir annexe 1).

11.3.2 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les nominations dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-09-25-02 et 2024-09-25-22**. (Voir annexe 1).

11.3.3 Renouvellements et modifications de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les renouvellements et modifications de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-09-25-23 et 2024-09-25-45**. (Voir annexe 1).

11.3.4 Modifications de nomination

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les modifications de nomination dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-06-12-46 et 2024-06-12 58** (Voir annexe 1).

11.3.5 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les demandes de congés dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-09-25-59 et 2024-09-25-72**. (Voir annexe 1).

11.3.6 Départs et démissions

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les départs et les démissions dont les résolutions se situent entre les numéros **2024-09-25-73 et 2024-09-25-90**. (Voir annexe 1).

11.3.7 Stages

Résolution 2024-09-25-91

Nomination(s) – Médecin à titre de résident hors cadre non rémunéré

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

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

Type de stage	Titre	Nom	Prénom	Statut	Département	Service	Installation	Période du stage
Stage de perfectionnement	Docteure	Riopel	Ève	Résident hors cadre non rémunéré	Pédiatrie	Pédiatrie générale	Hôpital Notre-Dame	Du 2024-07-29 au 2024-09-05
Stage d'évaluation	Docteure	Filia	Antonietta	Résident hors cadre non rémunéré	Département de santé publique	Santé publique et médecine préventive	Santé publique	Du 2024-09-09 au 2024-12-08
Stage d'adaptation	Docteur	Navidi Kasmai	Alexandre	Résident hors cadre non rémunéré	Imagerie médicale	Radiologie diagnostique	Hôpital Notre-Dame	Du 2024-10-21 au 2025-01-19

11.3.8 Nominations et fins de mandat de chefs de service

Résolution 2024-09-25-99

Nominations et fins de mandat de chefs de service

ATTENDU la recommandation des chefs de département ;

ATTENDU l'approbation du directeur 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 26 juin 2024 et du 11 septembre 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

- D^{re} Yasmine Ratnani, à titre de cheffe de service de pédiatrie communautaire, département de pédiatrie, à partir du 11 septembre 2024 (Nouveau service).
- D^{re} Estefania Echeverry, à titre de cheffe d'installation par intérim – CHSLD Champlain (secteur courte durée), département de médecine générale, pour la période du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024.
- D^r Geoffroy Denis, à titre de chef médical adjoint par intérim du secteur Santé au travail (SAT), département de santé publique, pour la période du 1^{er} juin 2024 au 31 décembre 2025 (18 mois).
- M^{me} Catherine Ménard, à titre de pharmacienne adjointe du chef – Hôpital Notre-Dame (HND), département de pharmacie, à partir du 26 juin 2024.
- D^{re} Anne-Sophie Thommeret-Carrière, à titre de cogestionnaire médical par intérim – Continuum dépendance et populations vulnérables DPSMD, département de médecine générale, à partir du 1^{er} août 2024.
- D^{re} Renée-Anne Patenaude-Blais, à titre de cheffe du service STMU – HND, département de médecine générale, à partir du 19 août 2024.
- D^{re} Sarah Verger-Demers, à titre de cheffe d'unité clinique du CHSLD Champlain (secteur longue-durée), département de médecine générale, à partir du 1^{er} octobre 2024.
- D^{re} Katarzyna Wozniak, cheffe du service UEC/Omni-Cardio de l'Hôpital de Verdun (HV), département de médecine générale, à partir du 2 septembre 2024.
- D^{re} Maya Nader, à titre de cheffe de service du GMF-U des Faubourg par intérim, département de médecine générale, à partir du 8 juin 2024.
- D^{re} Sarah-Amélie Mercure, à titre de chef médical du secteur Santé au travail par intérim intérimaire, département de Santé publique, pour une période de 18 mois, à partir du 1^{er} juin 2024.
- M^{me} Venessa Doyon-Kemp, à titre de pharmacienne adjointe au chef responsable de la pharmacie du secteur Jeanne-Mance, département de pharmacie, à partir du 17 juin 2024.

FINS DE MANDAT

- D^r Cédric Andrès, à titre de chef de département de psychiatrie à partir du 15 septembre 2024.
- D^{re} Thi Minh Thu Vo, à titre de cheffe d'installation – CHSLD Champlain (secteur courte durée), département de médecine générale, à partir du 31 décembre 2023.
- M^{me} Stéphanie Guénette, à titre de pharmacienne adjointe du chef – HND par intérim, département de pharmacie, à partir du 25 juin 2024.
- D^r Alain Cirkovic, à titre de chef adjoint – Services HV, département de chirurgie, à partir du 25 juillet 2024.
- D^{re} Christina Ychi Duong, à titre de cheffe du service STMU – HND, département de médecine générale, à partir du 18 août 2024.
- D^{re} Renée Sayegh-Jones, à titre de cheffe d'unité clinique du CHSLD Champlain (secteur longue-durée), département de médecine générale, à partir du 30 septembre 2024.
- D^{re} Emmanuelle Fourestié, cheffe du service UEC/Omni-Cardio - HV, département de médecine générale, en date du 1^{er} septembre 2024.
- M. André Allaf, à titre de pharmacien adjoint, département de pharmacie, à partir du 3 mai 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/installation du CCSMTL.

11.3.9 Nomination du chef du département de psychiatrie par intérim

Résolution 2024-09-25-100

Nomination du chef de département de psychiatrie par intérim

ATTENDU la fin de mandat de docteur Cédric Andrès, à titre de chef de département de psychiatrie, à partir du 15 septembre 2024 ;

ATTENDU QUE docteure Marianne Genest est proposée, à titre de cheffe de département de psychiatrie, à partir du 16 septembre 2024 ;

ATTENDU l'approbation du directeur des services professionnels et des affaires médicales universitaires;

ATTENDU QUE le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a pris acte du départ et de la nomination par intérim ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du départ de docteur Cédric Andrès, à titre de chef de département de psychiatrie et de prendre acte de la nomination de docteur Marianne Genest, à titre de chef de département de psychiatrie par intérim.

11.3.10 Plan d'organisation médicale – Ajout d'un service au département de pédiatrie

Résolution 2024-09-25-101

Plan d'organisation médicale – Ajout d'un service au département de pédiatrie

ATTENDU le plan d'organisation médicale actuel ;

ATTENDU QUE le chef de département a demandé l'ajout du service suivant au département de pédiatrie :

Département de pédiatrie

- **Service de pédiatrie communautaire**

ATTENDU la recommandation du directeur des services professionnels et des affaires médicales universitaires;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa séance du 11 septembre 2024.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'appuyer la création du service cité au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

11.3.11 Mise à jour de la politique Soins de fin de vie

Résolution 2024-09-25-102

Mise à jour de la politique – Soins de fin de vie

ATTENDU l'adoption du projet de loi 11, *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie (LCSFV)* et d'autres dispositions législatives, permet aux Québécois et aux Québécoises d'avoir une plus grande liberté de choix en matière de fin de vie ;

ATTENDU QU'au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie (LCSFV), les professionnels compétents désignés pour administrer une sédation palliative continue (SPC) ou une aide médicale à mourir (AMM) sont les médecins ;

ATTENDU QUE depuis le 7 décembre 2023, les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) sont maintenant reconnues au sens de la loi comme des professionnels compétents pouvant évaluer et administrer l'AMM et la SPC ;

ATTENDU QUE les modifications législatives entrées en vigueur le 7 juin 2023 permettent dorénavant à tous les infirmiers et infirmières, qu'ils soient (IPS) ou non, de constater le décès d'une personne et de dresser le constat de décès de façon autonome, lorsque les causes probables sont établies ;

ATTENDU QUE la politique des soins de fin de vie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) doit refléter les modifications apportées à la loi ;

ATTENDU la recommandation du directeur des services professionnels et des affaires médicales universitaires en lien avec la révision déposée de cette politique;

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la révision de la politique Soins de fin de vie du CCSMTL.

11.3.12 Règlement - Règles d'utilisation des ressources en cliniques externes (RUR) – Hôpital Notre-Dame (HND) et Hôpital de Verdun (HV)

Résolution 2024-09-25-103

Règlement - Règles d'utilisation des ressources en cliniques externes (RUR) – Hôpital Notre-Dame (HND) et Hôpital de Verdun (HV)

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) veut se doter des *Règles d'utilisation des ressources en cliniques externes (RUR)* – HND et HV pour guider l'arrivée et l'accueil des nouveaux médecins, gérer les demandes de priorités et optimiser la gestion des rendez-vous, les ressources humaines et l'occupation des salles de consultation ;

ATTENDU QUE ces règles d'utilisation portent sur l'organisation et le fonctionnement général des cliniques externes spécialisées (centralisées et décentralisées) – volet santé physique générale et spécialisée de la direction des services multidisciplinaires du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) ;

ATTENDU QU'elles constituent les règles d'utilisation des ressources humaines (administratives et cliniques) et matérielles des cliniques externes spécialisées par le corps médical et le personnel paramédical, au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)* ;

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

ATTENDU la recommandation du directeur des services professionnels et des affaires médicales universitaires ;

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter les Règles d'utilisation des ressources en cliniques externes (RUR) – HND et HV du CCSMTL.

11.4 Demande d'émission pour un nouveau permis

Résolution 2024-09-25-104

Nouveaux permis (1)

**Centre de jour sécuritaire l'Escale au Tribunal de la jeunesse
6161, Saint-Denis, Montréal Québec H2S 2R4**

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'émission d'un nouveau permis pour le Centre de jour sécuritaire l'Escale au Tribunal de la jeunesse ;

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 MSSS d'autoriser les modifications du permis pour le Centre de jour sécuritaire l'Escale au Tribunal de la jeunesse ;
- Que le CCSMTL s'engage à afficher, en tout temps, les permis ensuite obtenus à la vue du public ;
- D'autoriser madame Isabelle Matte, présidente-directrice générale par intérim de l'établissement, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

11.5 Mise à jour de la politique gouvernance en prévention et contrôle des infections

Résolution 2024-09-25-105

Mise à jour de la politique gouvernance en prévention et contrôle des infections

ATTENDU QUE la politique gouvernance en prévention et contrôle des infections est en vigueur depuis septembre 2021 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle arrive à échéance en septembre 2024.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique gouvernance en prévention et contrôle des infections du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.6 Enseignement universitaire et recherche

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

Résolution 2024-09-25-106

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, EPTC², 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.

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 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 MONTRÉAL SUR LES INÉGALITÉS SOCIALES, LES DISCRIMINATIONS ET LES PRATIQUES ALTERNATIVES DE CITOYENNETÉ

- Mélissa Roy, chercheure régulière au CREMIS

INSTITUT UNIVERSITAIRE JEUNES EN DIFFICULTÉ (IUJD)

- Josianne Caron, chercheure régulière à l'IUJD

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

- Ian Charest, professeur agrégé, département de psychologie de l'Université de Montréal
- Mylène Coderre, conseillère scientifique spécialisée sein de l'unité de santé au travail de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
- Catherine Olivier, professeure adjointe de clinique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM)
- Luis Valentin Pereda Aguado, professeur adjoint, école de criminologie, Université de Montréal
- Nicole Perreault, agente de planification, programmation et recherche au sein de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (DRSP-CCSMTL).

11.6.2 Renouvellement de mandat d'un membre au comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS)

Résolution 2024-09-25-107

Renouvellement de mandat d'un membre au 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 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 substituts du comité ;

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

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

ATTENDU QUE le mandat d'un membre de ce comité arrive à échéance et que celui-ci souhaite que son soit renouvelé;

ATTENDU QUE la personne, ci-après nommée, démontre un intérêt à l'égard des questions d'éthique de la recherche et détient l'expertise et les connaissances nécessaires pour occuper sa 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 25 septembre 2024 au 25 septembre 2026, du membre suivant :

- Madame Sophie Châtelain à titre de membre régulier non affilié à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.

11.6.3 Renouvellement de mandat de membres au comité d'éthique de la recherche en réadaptation et en déficience physique (CER RDP)

Résolution 2024-09-25-108

Renouvellement de mandat de membres au comité d'éthique de la recherche en réadaptation et en déficience physique (CER RDP)

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de certains membres de ce comité arrive à échéance ;

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de renouveler le mandat des membres suivants pour une période de 2 ans, soit du 25 septembre 2024 au 25 septembre 2026 :

- Madame Sophie Châtelain à titre de membre substitut non affilié à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité.
- Madame Patricia McKinley à titre de membre substitut ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité (déficits moteurs ou neurologiques)
- Pascal Minville à titre de membre substitut non affilié à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement ou représentant la collectivité (clientèle des personnes adultes et aptes)

11.6.4 Mise à jour de la politique sur la conduite responsable en recherche du CCSMTL

Résolution 2024-09-25-109

Mise à jour de la politique sur la conduite responsable en recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

ATTENDU QU'en tant qu'établissement ayant des instituts universitaires (IU), centre affilié universitaire (CAU) et centres de recherche (CR) soutenus par les Fonds québécois de recherche (FRQ), le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est assujéti à sa Politique sur la conduite responsable en recherche.

ATTENDU QUE la politique sur la conduite responsable en recherche du CCSMTL doit être révisée périodiquement ou lorsque des modifications sont apportées aux cadres normatifs des organismes esubventionnaires encadrant la conduite responsable en recherche.

ATTENDU QUE les fonds de recherche du Québec (FRQ) ont procédé à une mise à jour de leur politique sur la conduite responsable en recherche en date du mois de novembre 2022.

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite que sa politique portant sur la conduite responsable respecte les pratiques exemplaires en la matière, tel que mises de l'avant par les FRQ dans la nouvelle mouture de leur politique.

ATTENDU QU'en conséquence, le CCSMTL a procédé à une mise à jour de sa politique sur la conduite responsable en recherche.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la version mise à jour de la politique de conduite responsable en recherche du CCSMTL.

11.6.5 Mise à jour de la procédure sur la conduite responsable en recherche du CCSMTL

Résolution 2024-09-25-110

Mise à jour de la procédure sur la conduite responsable en recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

ATTENDU QU'en tant qu'établissement ayant des instituts universitaires (IU), centre affilié universitaire (CAU) et centres de recherche (CR) soutenus par les Fonds québécois de recherche (FRQ), le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est assujéti à sa Politique sur la conduite responsable en recherche.

ATTENDU QUE la politique sur la conduite responsable en recherche du CCSMTL doit être révisée périodiquement ou lorsque des modifications sont apportées aux cadres normatifs des organismes esubventionnaires encadrant la conduite responsable en recherche.

ATTENDU QUE les fonds de recherche du Québec (FRQ) ont procédé à une mise à jour de leur politique sur la conduite responsable en recherche en date du mois de novembre 2022.

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite que sa politique portant sur la conduite responsable respecte les pratiques exemplaires en la matière, tel que mises de l'avant par les FRQ dans la nouvelle mouture de leur politique.

ATTENDU QU'en conséquence, le CCSMTL a procédé à une mise à jour de sa politique sur la conduite responsable en recherche ainsi de que de la procédure qui en découle.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la version mise à jour de la procédure sur la conduite responsable en recherche du CCSMTL.

11.7 Conseil des sages-femmes

11.7.1 Contrats de service de sages-femmes

Résolution 2024-09-25-111

Octroi d'un contrat de service à madame Alphine Razafimahatratra à titre de sage-femme

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

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), RLRQ, chapitre S-4.2.*, une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de service;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), RLRQ, chapitre S-4.2.*, le conseil d'administration nomme les sages-femmes de l'établissement en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

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

- D'octroyer un contrat à temps plein occasionnel à madame Alphine Razafimahatratra (permis 24001), à titre de sage-femme, à raison de 1.0 ETC, soit 35 heures par semaine et 40 suivis annuels, à compter du 16 septembre 2024, et ce, pour une durée indéterminée;
- D'autoriser la présidente-directrice générale intérimaire de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

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

Résolution 2024-09-25-112

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
94405		SANTE PUBLIQUE	MERCURE	SARAH-AMÉLIE
0036X		HOPITAL DE VERDUN	WOZNIAK	KATARZYNA
08482, 08483, 08487, 08488		HOPITAL NOTRE-DAME	PATENAUDE-BLAIS	RÉNÉE-ANNE
94405		TOUTES LES INSTALLATIONS DU CCSMTL	GENEST	MARIANNE

Résolution 2024-09-25-113

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
0036X		HOPITAL DE VERDUN	FOURESTIE	EMMANUELLE
94405		SANTE PUBLIQUE	DENIS	GEOFFROY
0036X		HOPITAL DE VERDUN	CIRKOVIC	ALAIN
0848X		HOPITAL NOTRE-DAME	DUONG	CHRISTINA YCHI

11.9 Mises à jour de politiques de la direction des ressources humaines :

11.9.1 Appréciation du rendement et supervision du personnel d'encadrement

Résolution 2024-09-25-114

Mise à jour de la politique Appréciation du rendement et supervision du personnel d'encadrement

ATTENDU QUE la politique Appréciation du rendement et supervision du personnel d'encadrement est en vigueur depuis mars 2017 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance le 20 mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Appréciation du rendement et supervision du personnel d'encadrement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.2 Congés sans solde du personnel d'encadrement

Résolution 2024-09-25-115

Mise à jour de la politique Congés sans solde du personnel d'encadrement

ATTENDU QUE la politique Congés sans solde du personnel d'encadrement est en vigueur depuis mars 2017 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance le 20 mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Congés sans solde du personnel d'encadrement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.3 Développement du personnel d'encadrement

Résolution 2024-09-25-116

Mise à jour de la politique Développement du personnel d'encadrement

ATTENDU QUE la politique Développement du personnel d'encadrement est en vigueur depuis mars 2017 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance le 20 mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Développement du personnel d'encadrement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.4 Dossier du cadre

Résolution 2024-09-25-117

Mise à jour de la politique Dossier du cadre

ATTENDU QUE la politique Dossier du cadre est en vigueur depuis mars 2017 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance le 20 mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Dossier du cadre du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.5 Mécanisme de recours sur l'application de la politique de gestion

Résolution 2024-09-25-118

Mise à jour de la politique Mécanisme de recours sur l'application de la politique de gestion

ATTENDU QUE la politique Mécanisme de recours sur l'application de la politique de gestion est en vigueur depuis mars 2017 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance le 20 mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Mécanisme de recours sur l'application de la politique de gestion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.6 Gestion des activités de formation des employés de la catégorie 1 à 4

Résolution 2024-09-25-119

Mise à jour de la politique Gestion des activités de formation des employés de la catégorie 1 à 4

ATTENDU QUE la politique Gestion des activités de formation des employés de la catégorie 1 à 4 est en vigueur depuis mars 2019 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance en mars 2021.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Gestion des activités de formation des employés de la catégorie 1 à 4 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.7 Règlement relatif aux conflits d'intérêts

Résolution 2024-09-25-120

Mise à jour du règlement relatif aux conflits d'intérêts

ATTENDU QUE le Règlement relatif aux conflits d'intérêts est en vigueur depuis septembre 2020 et qu'il doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance en septembre 2023.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour du Règlement relatif aux conflits d'intérêts du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.9.8 Dotation d'un poste de cadre

Résolution 2024-09-25-121

Mise à jour de la politique Dotation d'un poste de cadre

ATTENDU QUE la politique Dotation d'un poste de cadre est en vigueur depuis mars 2017 et qu'elle doit être mise à jour puisqu'elle est arrivée à échéance en mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Dotation d'un poste de cadre du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.10 Mise à jour de la politique Promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail

Résolution 2024-09-25-122

Mise à jour de la politique Promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a déposé un projet de politique de Promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail auprès de tous les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS) à la suite de l'adoption du projet de loi 42.

ATTENDU QU'à la suite de ce projet, la politique de l'établissement concernant la promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail doit être mise à jour pour se conformer au projet de loi du MSSS.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise à jour de la politique Promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 25 septembre 2024.

11.11 Suivi du nombre de mises sous garde en établissement (Trimestre avril à juin 2024)

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. gosselin / circé

12. Dossiers cliniques

12.1 Ajout d'un centre de dépistage désigné pour le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

M^{me} Zina Benshila, directrice des services généraux et des partenariats urbains, et D^r Daniel Murphy, directeur des services professionnels et des affaires médicales universitaires, présentent le dossier.

Résolution 2024-09-25-123

Ajout d'un centre de dépistage désigné pour le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

ATTENDU QUE les besoins populationnels en lien avec le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) seront plus grands à la suite de l'élargissement récent de la population admissible (ajout des femmes de 70 à 74 ans);

ATTENDU QUE les délais de rendez-vous pour le dépistage et l'investigation sont élevés, notamment en échographie mammaire, sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL);

ATTENDU QUE le centre de Radiologie IDS – Groupe Unimage est intéressé à devenir un centre désigné, fort d'une équipe de radiologues et technologues motivés à répondre aux standards de qualité nécessaires à l'application du programme québécois de dépistage du cancer du sein;

ATTENDU QUE le centre de Radiologie IDS – Groupe Unimage pourra contribuer à répondre aux besoins de la population du territoire du CCSMTL;

ATTENDU QUE l'équipe du Centre de coordination des services régionaux (CCSR) a recommandé la désignation du centre Radiologie IDS – Groupe Unimage en tant que centre de dépistage désigné pour le PQDCS;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de désigner le Centre Radiologie IDS - Groupe UnImage en tant que centre de dépistage désigné pour le PQDCS.

13. Rapports annuels d'activités 2023-2024

13.1 Conseil des infirmières et des infirmiers (CII)

M^{me} Karine Tourigny, présidente du conseil des infirmières et infirmiers (CII), présente son rapport annuel d'activités 2023-2024.

Résolution 2024-09-25-124

Rapport annuel d'activités 2023-2024 – Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

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

ATTENDU QUE le rapport annuel 2023-2024 du conseil des infirmières et infirmiers (CII) a été adopté en assemblée générale des membres du conseil des infirmières et infirmiers le 29 mai 2024.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du CII, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2023-2024 du CII du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13.2 Conseil multidisciplinaire (CM)

M. François Laplante, président du conseil multidisciplinaire, présente son rapport annuel d'activités 2023-2024.

Résolution 2024-09-25-125

Rapport annuel d'activités 2023-2024 – Conseil multidisciplinaire (CM)

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

ATTENDU QUE le rapport annuel 2023-2024 du CM a été adopté en assemblée générale des membres du CM le 29 mai 2024.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du CM, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2023-2024 du CM du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13.3 Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)

M. Sarwat Tobia, président du comité régional sur les services pharmaceutiques, présente son rapport.

Résolution 2024-09-25-126

Rapport annuel d'activités 2023-2024 – Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)

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

ATTENDU QUE le rapport annuel 2023-2024 du comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP) a été adopté en assemblée générale des membres en mai 2024.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du CRSP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2023-2024 du CRSP du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13.4 Direction régionale de médecine générale (DRMG)

D^{re} Ariane Murray, présidente de la Direction régionale de médecine générale (DRMG), présente son rapport.

Résolution 2024-09-25-127

Rapport annuel d'activités 2023-2024 – Département régional de médecine générale de Montréal (DRMG)

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

ATTENDU QUE le DRMG de Montréal fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une fois par année.

Sur recommandation du DRMG de Montréal, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2023-2024 du DRMG de Montréal du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13.5 Conseil des sages-femmes (CSF)

M^{me} Geneviève Demers, présidente du conseil des sages-femmes, présente son rapport annuel d'activités 2023-2024.

Résolution 2024-09-25-128

Rapport annuel d'activités 2023-2024 – Conseil des sages-femmes (CSF)

ATTENDU QU'en vertu de l'article 220 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le Conseil des sages-femmes (CSF) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

ATTENDU QUE le rapport annuel 2023-2024 du CSF du CCSMTL a été adopté en assemblée générale des membres du CSF le 22 mai 2024.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du CSF, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2023-2024 du CSF du CCSMTL.

13.6 Comité de gestion des risques (CGR) *M. Marc-Antoine Gaumond

M. Marc-Antoine Gaumond, président du comité de gestion des risques (CGR), présente son rapport annuel d'activités 2023-2024.

Résolution 2024-09-25-129

Rapport annuel du comité de gestion des risques (CGR) - Année 2023-2024

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (Chapitre 3, section III) et le règlement « *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques - RE-1000-004-V3* », le comité de gestion des risques (CGR) est un comité qui relève du conseil d'administration et les sous-comités de gestion des risques sont des comités qui relèvent du comité de gestion des risques.

ATTENDU QUE le conseil d'administration reçoive une fois par an un rapport des activités du comité de gestion des risques;

ATTENDU QUE le rapport d'activités 2023-2024 du comité de gestion des risques présente les activités réalisées au cours de l'année;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte et adopter le rapport annuel 2023-2024 du comité de gestion des risques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

M^{me} Micheline Ulrich remercie tous les présentateurs pour l'ensemble du travail accompli au cours de la dernière année.

14. Questions diverses

Aucune question n'a été soulevée.

15. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 27 novembre 2024, à 17 h.

16. Séance à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

17. 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 25 septembre 2024 à 18 h 50.

(Original dûment signé)

(Original dûment signé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

M^{me} Isabelle Matte, secrétaire