

PROCÈS-VEBAL
SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
28 novembre 2018, 18 h
Hôpital Notre-Dame
1560, rue Sherbrooke, Montréal (Québec) H2L 4M1
Auditorium Rousselot - Rez-de-chaussée – Local DR-1119-1
(Adopté le 30 janvier 2019)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M. Christian Casanova	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M ^{me} Jennifer Dahak-El-Ward	Membre indépendant – Réadaptation	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Administrateur
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Monika Throner	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

Absences motivées :

M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur

Postes à combler :

	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administrateur
	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur
	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administrateur

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

M^{me} Sonia Bélanger, 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 de la présidente-directrice générale, prend note des délibérations.

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

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 21 novembre 2018, 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 21 novembre 2018 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, 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 28 novembre 2018 à 18 h.

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, présente madame Jennifer Dahak-El-Ward et monsieur Christian Casanova, nouveaux administrateurs du conseil d'administration, nommés par le ministère de la Santé et des Services sociaux en juillet dernier, pour un mandat qui a débuté le 30 septembre 2018 et se terminant le 29 septembre 2021. Elle les invite à se présenter à tour de rôle.

M^{me} Dahak El-Ward a été nommée à titre de membre indépendant au sein du conseil d'administration pour le profil 7^o expertise en réadaptation. Elle est agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) au CIUSSS-du-Nord-de-l'Île-de-Montréal et étudiante au Ph.D en santé publique, option organisation des soins de santé, à l'École de santé publique de l'Université de Montréal. Elle était auparavant APPR à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

M. Casanova a été nommé à titre de personne nommée à partir d'une liste de noms fournie par les organismes représentatifs du milieu de l'enseignement. Il est directeur et professeur agrégé et titulaire ainsi que chercheur en sciences de la vision à l'École d'optométrie de l'Université de Montréal. Il était auparavant membre du conseil d'administration de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 28 novembre 2018, sous réserve des modifications suivantes :

- Ajout des points suivants :
 - 8.5 Baux immobiliers
 - 6.4.5 Nomination du président du comité de révision
- Modification du titre du point :
 - 14.1 Renouvellement de contrats de service de sage-femme

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 procédure à suivre lors de la période de questions du public a été affichée le 21 novembre 2018 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Une personne qui désire poser une question doit se présenter à la salle où se tiendra la séance du conseil d'administration avant l'heure fixée pour le début d'une séance du conseil d'administration. Elle doit donner au président ou à la personne qu'il désigne, son nom et son prénom et, le cas échéant, le nom de l'organisme qu'elle représente, et indiquer l'objet de sa question. Elle peut elle-même inscrire ces informations dans un registre à cet effet. Cette inscription, accompagnée des renseignements requis, peut s'effectuer au plus tard trente (30) minutes avant la tenue de la séance du conseil d'administration ou par courrier électronique. M^{me} Micheline Ulrich, présidente, constate qu'une question est inscrite au registre. Elle invite madame Marie-Andrée Painchaud-Mathieu à poser sa question.

1) Madame Marie-Andrée Painchaud-Mathieu, coordonnatrice – Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM)

Madame Marie-Andrée Painchaud-Mathieu demande l'appui du conseil d'administration pour intervenir auprès du Ministère pour que le financement à la mission globale soit reconnu et que tous les crédits alloués au PSOC soient versés directement au CCSMTL afin que le service régional administre l'enveloppe budgétaire destinée aux organismes communautaires. Elle souligne que l'autonomie nécessaire pour la réalisation de la mission, que les groupes communautaires se sont donnée, est menacée du fait que certaines trajectoires de fonds dédiés au communautaire ont été modifiées par le Ministère et que cela ne fait qu'exacerber une situation d'iniquité et de sous-financement à la mission globale.

M^{me} Ulrich invite M^{me} Julie Grenier, directrice adjointe au bureau du président-directeur général adjoint – partenariat et soutien à l'offre de services, à répondre à la question. M^{me} Grenier précise que la direction est sensible aux préoccupations des organismes communautaires (OC), notamment pour la question entourant les critères de répartition du rehaussement du financement récurrent. Ce dossier fait partie d'un suivi régulier avec le Ministère. En collaboration avec les regroupements d'organismes communautaires, une démarche régionale est en cours pour la révision du cadre de référence afin de mieux soutenir et répondre aux besoins des OC. Le CCSMTL reconnaît l'apport essentiel des OC et veut continuer d'influencer positivement leur rôle. À cet égard, la Table des présidents-directeurs généraux de Montréal porte ce message et sensibilise le Ministère.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Ulrich fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 26 septembre :

Jeudi 4 octobre 2018

Séance de formation pour les nouveaux administrateurs du conseil d'administration

En compagnie de madame Sonia Bélanger, madame Ulrich a rencontré les nouveaux administrateurs du conseil d'administration, madame Jennifer Dahak-EI-Ward et monsieur Christian Casanova.

Jeudi 25 octobre 2018

Comité de sélection pour le poste de directeur des ressources informationnelles du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

La candidature retenue sera présentée au cours de cette séance du conseil d'administration.

Vendredi 26 octobre 2018

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

Thème : Un CIUSSS mature tourné vers des pratiques plus contemporaines.

Mardi 30 octobre 2018

Gala célébration de l'excellence (3^e édition)

Ce gala, sous forme de 4 à 7, qui a vu le jour en 2016, vise à souligner l'apport remarquable des employés, des équipes, des bénévoles et des chercheurs qui se sont distingués au cours de la dernière année par leur contribution exceptionnelle.

Les quatre comités de jury se sont rencontrés en septembre pour déterminer les nommés, finalistes et lauréats de chaque catégorie. Le travail fut ardu en raison de la qualité et de la richesse des candidatures.

Jeudi 1^{er} novembre 2018

Séance publique annuelle d'information (SPAI)

La séance publique annuelle d'information représente toujours un moment privilégié pour pouvoir partager le bilan de nos activités et entendre la population. Elle permet de nous améliorer et de présenter les projets de l'année dont nous sommes le plus fier.

5 et 6 novembre 2018

Congrès 2018 de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Lundi 19 novembre 2018

Annnonce de l'ouverture du point de service du CSLC de Verdun à l'Île-des-Sœurs

- En compagnie de la ministre de la santé et des services sociaux, madame Danielle McCann, nous avons eu le plaisir d'inaugurer le nouveau point de service du CLSC de Verdun à l'Île-des-Sœurs.
- La députée de Verdun, madame Isabelle Melançon, et le maire d'arrondissement de Verdun, M. Jean-François Parenteau, qui ont soutenu activement le projet depuis le tout début, étaient également des nôtres.
- L'arrivée du point de services est une excellente nouvelle pour les résidents de ce quartier qui sont quelque peu isolés de par leur contexte géographique et les nombreux chantiers routiers.
- Le point de service est ouvert depuis le 19 novembre. Les soins et services seront offerts progressivement jusqu'en janvier.
- Ce point de service permettra d'offrir des soins et des services de première ligne, soit un centre de prélèvement, des soins courants et un programme jeunesse pour répondre à la population de l'Île-des Sœurs composée à 30% de famille avec enfants.

Mercredi 14 novembre 2018

Séance du comité de vérification

Participation, à titre de membre, à la séance du comité de vérification. Monsieur Bernard Circé, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

Jeudi 22 novembre 2018

Séance du comité de gouvernance et d'éthique

Participation, à titre de membre, à la séance du comité de gouvernance et d'éthique. Madame Marie-Hélène Croteau, présidente du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

Lundi 26 novembre 2018

Séance du comité des ressources humaines

Participation, à titre d'invitée, à la séance du comité des ressources humaines. Monsieur Gérard Dufour, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Bélanger fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 26 septembre :

Jeudi 22 septembre 2018

Visite du MSSS à l'Institut universitaire de réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM)

- Visite de mi-mandat du Ministère à l'Institut universitaire de réadaptation en déficience physique de Montréal
- Ce fût l'occasion de présenter l'état d'avancement des travaux de notre institut universitaire et de faire état de la vitalité de l'importance de la mission universitaire au sein du CIUSSS.

Jeudi 11 octobre 2018

Événement de départ de l'Institut Raymond-Dewar vers d'autres établissements

- Événement pour souligner le départ des services de l'IRD vers de nouvelles installations dans le but d'optimiser la trajectoire clientèle de nos usagers.
- Les intervenants, usagers, partenaires et membres de la communauté sourde étaient sur place pour cet événement convivial.

Lundi 15 octobre 2018

Délégation française

- Une visite d'étude organisée par un syndicat représentant 460 établissements privés de France était à Montréal du 15 au 19 octobre.
- La délégation était composée de directeurs de cliniques, de médecins et de représentants d'instances nationales.
- L'objectif de cette visite d'étude était de découvrir le modèle québécois dans le contexte de la réforme visant le renforcement de la trajectoire clientèles, la place de la réadaptation et la manière dont les hôpitaux répondent aux enjeux liés au développement des pathologies chroniques et aux impératifs d'amélioration de la coordination des parcours patients.
- La délégation était à l'Institut Gingras-Lindsay pour une présentation générale de notre CIUSSS et la manière dont nous intégrons l'offre de soins depuis la réforme.

Mardi 16 octobre 2018

Assemblée annuelle CUCI

- Permet de faire un survol des différents projets mis en place durant l'année.

Vendredi 19 octobre 2018

Nuit des sans-abris

- C'est un moment de sensibilisation unique qui nous permet de manifester notre solidarité envers les personnes vivant en situation d'itinérance et réitérer notre engagement profond à développer une réponse globale, cohérente et durable face à l'itinérance.

Mardi 24 octobre 2018

Inauguration du Centre d'apprentissage intégré en pratiques professionnelles de la direction des soins infirmiers

- Situé à l'hôpital Notre-Dame, ce centre d'apprentissage se veut résolument interdisciplinaire et favorisera le partage de connaissances entre différents milieux de pratique en plus de favoriser la compréhension des notions théoriques dans un environnement actif, authentique et stimulant.
- Nous avons eu la chance, avec d'autres membres de la direction, d'avoir un aperçu des simulations cliniques qui y seront offertes.

Mardi 30 octobre 2018

Gala de l'excellence

- Il s'agissait de la troisième édition de ce Gala récompensant l'excellence au sein de notre établissement et qui se déroulait sous le thème de l'approche patient-partenaire.
- C'est toujours un privilège de pouvoir mettre en valeur la contribution de notre personnel qui nivèle constamment vers le haut nos standards de qualité.

Jeudi 1^{er} novembre 2018

Séance publique annuelle d'information

- La séance publique annuelle d'information représente toujours un moment privilégié pour pouvoir partager le bilan de nos activités et entendre la population. Elle permet de nous améliorer et de présenter les projets de l'année dont nous sommes le plus fier.

Lundi 19 novembre 2018

Annnonce de l'ouverture du point de service du CSLC de Verdun à l'Île-des-Sœurs

- En compagnie de la ministre de la santé et des services sociaux, Mme Danielle McCann, nous avons eu le plaisir d'inaugurer le nouveau point de service du CLSC de Verdun à l'Île-des-Sœurs.
- La députée de Verdun, Mme Isabelle Melançon, et le maire d'arrondissement de Verdun, M. Jean-François Parenteau, qui ont soutenu activement le projet depuis le tout début, étaient également des nôtres.
- Ce point de service permettra d'offrir des soins et des services de première ligne, soit un centre de prélèvement, des services courants et un programme jeunesse pour répondre à une offre de service en périnatalité et en jeunesse à la population de l'Île-des Sœurs composée à 30 % de famille avec enfants.

Mardi 30 novembre 2018

Ouverture de la clinique Dentaville

- En compagnie du recteur de l'Université de Montréal, le D^r Guy Breton, le doyen de la faculté de médecine dentaire, le D^r Esfandiari, le D^r Stéphane Caron, dentiste à l'Hôpital Notre-Dame, nous avons eu le plaisir d'inaugurer la clinique Dentaville à HND.
- C'est un partenariat entre nos deux organisations qui a mené à la création de ce milieu d'enseignement pour les étudiants en médecine dentaire, permettant d'offrir des services de dentisterie de première ligne pour les clientèles vulnérables du CCSMTL.
- Au terme de ce projet, c'est environ de 2600 personnes qui bénéficieront des services de la clinique.

Lancement du MU360

- Cette édition du MU360, faisant un tour d'horizon à 360 degrés de la mission universitaire au CIUSSS portait sur la dépendance. M. Jason Champagne, directeur santé mentale et dépendance, et M. Serge Brochu, directeur scientifique à l'Institut universitaire sur les dépendances, en étaient les rédacteurs en chefs invités.
- Ce lancement a eu lieu notamment en la présence du doyen de la Faculté des arts et des sciences, M. Frédéric Bouchard, qui agissait à titre de collaborateur.

6. Conseil d'administration

6.1 Suivi de la séance ordinaire du 26 septembre 2018

6.1.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance ordinaire du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 26 septembre 2018, avec la modification suivante :

- ✓ Inscrire M^{me} Monika Throner dans la section des absences motivées (Page 1).

6.1.2 Affaires découlant

M^{me} Bélanger fait un survol des dossiers discutés et précise ne pas avoir de suivi particulier à faire.

6.2 Suivi de la séance spéciale du 26 octobre 2018

6.2.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 26 octobre 2018, tel que déposé.

6.2.2 Affaires découlant

M^{me} Bélanger fait un survol des dossiers discutés et précise que M^{mes} Marie-Ève Brunelle, directrice adjointe des services professionnels – volet première ligne et M^{me} Hadi Shendy, directrice adjointe des soins infirmiers – volet opérations, sont entrées officiellement en fonction au sein de leur direction respective.

6.3 Séance publique annuelle d'information du 1^{er} novembre 2018 – Bilan

La séance publique annuelle d'information du conseil d'administration a eu lieu le 1^{er} novembre 2018 à la Direction régionale de santé publique.

Les kiosques présents ont permis à la population de se renseigner sur :

- les services offerts;
- les emplois au CCSMTL;
- les partenariats avec la communauté;
- le portrait de la santé de la population des territoires Sud-Ouest, Verdun, Ville Marie et Plateau Mont-Royal.

En ouverture, nous avons assisté à une conférence sous forme de panel de discussion portant sur la « Population, alliée d'une communauté en santé ». Ce panel mettait en lumière les éléments essentiels d'un partenariat avec la communauté et les forces nécessaires à sa construction. Les panelistes étaient :

- D^r Antoine Boivin, médecin au GMF Notre-Dame/CCSMTL et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur le partenariat avec les patients et le public
- M. Manuel Peñafiel, organisateur communautaire, CCSMTL (RLS Jeanne-Mance)
- M^{me} Miriam Rouleau-Perez, organisatrice communautaire, CCSMTL (RLS Sud-Ouest-Verdun)
- D^{re} Paule Lebel, médecin spécialiste en santé publique du CCSMTL et conseillère sénior au Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public
- M^{me} Ghyslaine Rouly, patiente-partenaire au GMF Notre-Dame /CCSMTL et au Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public
- M^{me} Sandra Wesley, directrice générale de l'organisme Stella

Lors de la séance publique annuelle d'information, le conseil d'administration est invité à présenter le bilan de la dernière année. Ainsi, les faits saillants de l'année 2017-2018 contenus dans le rapport annuel de gestion, le rapport financier annuel et le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits ont été présentés à la population. L'année 2017-2018 représente la deuxième année d'existence du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, une année d'appropriation marquée par la redéfinition des trajectoires clientèles et la réalisation de projets majeurs.

Par la suite, les gens ont pu poser des questions au conseil d'administration relativement aux rapports présentés. Les questions soulevées concernaient pour la plupart les services en déficience intellectuelle. Les membres du conseil d'administration ont été sensibilisés aux problématiques d'accès aux services. L'équipe de direction fera un suivi étroit de cette situation.

Au total, 82 personnes, incluant des membres de la population, des administrateurs, des employés, des cadres et des partenaires, ont pris part à la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration.

6.4 Nomination des membres des comités du conseil d'administration

6.4.1 Comité de vigilance et de la qualité

Résolution 2018-11-28-01

Nomination des membres du comité de vigilance et de la qualité

ATTENDU QU'en vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de vigilance et de la qualité est d'un an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité de vigilance et de la qualité restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

ATTENDU QUE les membres actuels du comité de vigilance et de la qualité ont été nommés par le conseil d'administration le 29 novembre 2017 et que leur mandat est arrivé à échéance.

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

ATTENDU QU'en vertu de l'article 32 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres du comité de vigilance et de la qualité un président pour ledit comité.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité de vigilance et de la qualité agit comme secrétaire.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 30 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vigilance et de la qualité veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment en ce qui concerne la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services dispensés et le respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

ATTENDU QU'à cette fin, le comité de vigilance et de la qualité doit notamment :

- recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes;
- favoriser la collaboration et la concertation des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour exercer cette responsabilité et assurer le suivi de leurs recommandations;
- établir les liens systémiques entre ces rapports et recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations au conseil d'administration;
- faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers;
- assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il lui a faites;
- veiller à ce que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente;
- exercer toute autre fonction que le conseil d'administration juge utile au respect du mandat confié par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vigilance et de la qualité se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les membres du comité de vigilance et de la qualité du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un an :

- M. André Lemieux, président du comité;
- M^{me} Monika Throner, comité des usagers du centre intégré et secrétaire;
- M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale;
- M^{me} Jennifer Dahak-El-Ward
- M^e Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

6.4.2 Comité de gouvernance et d'éthique

Résolution 2018-11-28-02

Nomination des membres du comité de gouvernance et d'éthique

ATTENDU QU'en vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de gouvernance et d'éthique est d'un an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité de gouvernance et d'éthique restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

ATTENDU QUE les membres actuels du comité de gouvernance et d'éthique ont été nommés par le conseil d'administration le 29 novembre 2017 et que leur mandat est arrivé à échéance.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 21 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique est composé d'un minimum de cinq (5) membres dont une majorité de membres indépendants. Il doit être présidé par un membre indépendant.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 24 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres indépendants du comité de gouvernance et d'éthique le président dudit comité.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité de gouvernance et d'éthique agit comme secrétaire.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 22 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, de façon générale, le comité de gouvernance et d'éthique exerce les fonctions prévues par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2). De façon plus spécifique, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonctions:

- d'élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- d'élaborer un code d'éthique et de déontologie des administrateurs, conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30);
- d'élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, lesquels sont approuvés par le conseil d'administration;
- d'élaborer un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration;
- de procéder à l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, selon les critères approuvés par le conseil d'administration (art. 181.0.0.1, LSSSS).

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.1 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, le comité de gouvernance et d'éthique se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les membres du comité de gouvernance et d'éthique du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un an :

- M^{me} Marie-Hélène Croteau, présidente du comité;
- M. Gérard Boismenu, secrétaire du comité;
- M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale;
- M. Christian Casanova ;
- M. Visal Uon.

6.4.3 Comité de vérification

Résolution 2018-11-28-03

Nomination des membres du comité de vérification

ATTENDU QU'en vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de vérification est d'un an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité de vérification restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

ATTENDU QUE les membres actuels du comité de vérification ont été nommés par le conseil d'administration le 29 novembre 2017 et que leur mandat est arrivé à échéance.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 25 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le conseil d'administration doit constituer un comité de vérification qui doit être composé d'un minimum de cinq (5) membres, dont une majorité de membres indépendants, et doit être présidé par un membre indépendant. Au moins un des membres du comité doit avoir une compétence en matière comptable ou financière. Les membres de ce comité ne doivent pas être à l'emploi de l'établissement ou y exercer leur profession.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 27 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres indépendants du comité de vérification le président dudit comité.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité de vérification agit comme secrétaire.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 26 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vérification doit, notamment :

- s'assurer de la mise en place d'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement ainsi que de son suivi;
- s'assurer de la mise en place et de l'application d'un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement;
- réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance;
- examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration;
- recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers;
- veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et s'assurer qu'ils soient efficaces et adéquats;
- formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de la vérification externe et interne;

- réaliser tout autre mandat relatif aux affaires financières de l'établissement que lui confie le conseil d'administration.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vérification se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les membres du comité de vérification du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un an :

- M. Bernard Circé, président du comité;
- M^e Marlene Jennings, secrétaire du comité;
- M^{me} Marie-Hélène Croteau;
- M. Gérard Dufour;
- M^{me} Micheline Ulrich.

6.4.4 Comité des ressources humaines

Résolution 2018-11-28-04

Nomination des membres du comité des ressources humaines

ATTENDU QU'en vertu des articles 38.17 et 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité des ressources humaines est d'un an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité des ressources humaines restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

ATTENDU QUE les membres actuels du comité des ressources humaines ont été nommés par le conseil d'administration le 29 novembre 2017 et que leur mandat est arrivé à échéance.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.14 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des ressources humaines est composé d'un minimum de cinq (5) membres, dont une majorité de membres indépendants, et doit être présidé par un membre indépendant. Au moins un des membres du comité doit avoir une compétence en matière de gestion des ressources humaines.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.16 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres indépendants du comité des ressources humaines le président dudit comité.

ATTENDU QU'en vertu des articles 38.17 et 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité des ressources humaines agit comme secrétaire.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 38.15 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des ressources humaines doit assurer une vigie sur :

- la stratégie de planification de la main-d'œuvre au sein de l'établissement ainsi que son suivi;
- les activités de développement des ressources humaines, incluant la formation;
- le respect des différentes lois visant les ressources humaines applicables dans l'établissement;
- le respect par l'établissement des règles en matière de nomination des hors cadres et des cadres supérieurs ainsi qu'en matière de rémunération du personnel salarié et du personnel d'encadrement;
- les mécanismes de suivi de la contribution des personnes à la mission de l'organisation;
- les indicateurs prévus à l'entente de gestion et d'imputabilité avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, mais aussi, plus largement, sur ceux liés à la qualité de vie au travail;
- l'application de la Politique de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

ATTENDU QU'en vertu des articles 38.17 et 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des ressources humaines se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer les membres du comité des ressources humaines du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un an :

- M. Gérard Dufour, président du comité;
- M^{me} Rinda Hartner, secrétaire du comité;
- M^{me} Marie-Ève Giroux ;
- M. André Lemieux;
- M. Michael Udy.

6.4.5 Nomination du président du comité de révision

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'entériner la nomination de Monsieur André Lemieux à titre de président du comité de révision du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un second mandat d'une durée d'un an.

7. Qualité et sécurité des soins et services

7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point et répond aux questions des membres.

Il est noté que les indicateurs de l'imagerie médicale (11.1 à 11.7) ont changé de libellé ;

Ancien libellé	Nouveau libellé
Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente depuis moins de trois mois	Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les modalités d'imagerie médicale ciblée.

Aussi, les indicateurs « **Taux d'infections nosocomiales** » ont été remplacés par « **Taux d'incidences nosocomiales** » de 14.1 à 16.3 étant donné que ces derniers représentent le taux d'infection + le taux de colonisation. Ce taux d'incidence permet une meilleure comparaison au niveau provincial.

Ancien libellé	Nouveau libellé
Taux d'infections nosocomiales par 10 000 jours présence SARM / ERV / C. difficile	Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence (SARM) / ERV / C. difficile.

Également, notons que des corrections ont été apportées aux résultats 2017-2018 et 2018-2019 pour l'indicateur « Taux d'incidences nosocomiales SARM ainsi qu'aux résultats de la P4 pour les indicateurs suivants :

- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les autres échographies 9 7% au lieu de 91.7 % (HV) et 87,4 % au lieu de 67,1 % (HND).
- Taux des demandes de services traitées selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (DI-TSA), priorité élevée (100% à la P4 au lieu de 0).
- Taux des demandes de services traitées selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (DP), priorité élevée (100 % au lieu de 88 % à la P4)
- Taux des demandes de services traitées selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (DP), priorité urgente (0 au lieu de 50 %).

Les faits saillants des résultats à la période 6 sont aux nombres de quinze (15) **verts**, huit (08) **jaunes** et vingt-trois (23) **rouges**, dont trois (3) qui ne sont pas de véritables écarts défavorables, car ce sont des données cumulatives.

En résumé,

À la lumière des résultats de la période 6, selon le modèle qualité performance (MQP), l'établissement est en bonne posture pour la dimension **Accessibilité/Qualité** :

- Soutien à domicile de longue durée;
- 48 heures et plus sur civière – (HV);
- Évaluation spécialisée en dépendance;
- Chirurgie, autres chirurgies d'un jour, chirurgie hospitalisée (HV et HND);
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 28 jours – (HV);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les tomodensitométries (HV);
- Taux d'incidences nosocomiales (SARM) – HV;
- Taux d'incidences nosocomiales (Clostridium) HV, HND et IRGLM;
- En DI-TSA 1^{ère} ligne (priorités élevée et modérée) et services spécialisés priorité urgente;
- En DP 1^{ère} ligne (priorités urgente et élevée) et services spécialisés (toutes les priorités);
- Projets en cours.

Les résultats sont presque atteints pour les indicateurs suivants :

- 48 heures et plus sur civière – (HND);
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 56 jours –(HND);

- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les tomodensitométries (HND);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les autres échographies (HV - HND);
- En DP 1^{ère} ligne (priorité modérée);
- Taux d'incidences nosocomiales (SARM)/Hôpital Notre Dame;
- Projets en cours.

On note un écart à la cible pour les indicateurs suivants :

- Soins infirmiers - DMS sur civière (SOV et HND);
- Pourcentage d'ententes sur mesures volontaires;
- Population inscrite auprès d'un médecin de famille;
- Enfants (0-6 ans) en attente de service en DITSA;
- Soins palliatifs et de fin de vie à domicile;
- Taux de pénétration en santé mentale jeunesse (0-17 ans);
- Taux de pénétration programme jeunes en difficulté (0-17 ans);
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 28 jours (HND);
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 56 jours (HV);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les résonances magnétiques (HV et HND);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les échographies mammaires (HV);
- En DI-TSA Services spécialisés (priorités élevée et modérée);
- En DI-TSA, services spécialisés chez les enfants de moins de 5 ans;
- Taux d'incidences nosocomiales (ERV) – HV et HND;
- Fugues.

Mobilisation/Optimisation

En ce qui concerne les résultats liés aux indicateurs ressources humaines, ceux-ci sont globalement stables.

Les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la période 6.

En ce qui concerne l'évolution des projets liés aux objectifs prioritaires de l'organisation, l'ensemble des projets évolue de façon favorable. À noter que les données présentées sont en date du 15 septembre 2018 pour cet indicateur.

7.2 Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point et répond aux questions des membres. Ce rapport propose un portrait trimestriel de la prestation sécuritaire des soins et services au CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal dont les données ont été extraites en date du 24 octobre 2018. Les données statistiques en lien avec les déclarations d'incidents et d'accidents du CIUSSS sont extraites avec le logiciel Système d'information sur la sécurité des soins et services (SISSS). Le prochain rapport pour les périodes 1 à 10 (1^{er} avril 2018 au 5 janvier 2019) sera présenté lors du conseil d'administration du 20 mars 2019.

8. Comité de vérification – Suivi de la séance du 14 novembre 2018

8.1 Rapport du président

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport de la séance du comité de vérification du 14 novembre 2018.

1. SITUATION FINANCIÈRE

1.1 Situation financière à la P6 se terminant le 15 septembre 2018 et rapport AS-617

Monsieur Parent présente un sommaire de la situation financière à la période 6 se terminant le 15 septembre 2018.

La prévision en date du présent rapport est de 19,7 M \$ de déficit, pour l'année financière se terminant le 31 mars 2019, en raison entre autres du non-financement des crédits régionaux et sous-financement de l'Hôpital Notre-Dame.

2. DIRECTION ADJOINTE AU PDGA - PARTENARIAT ET SOUTIEN À L'OFFRE DE SERVICE

2.1 Rehaussement du Programme de soutien aux organismes communautaires

Dans le cadre du budget 2018-2019, le Gouvernement du Québec a annoncé un investissement de 17 M \$ pour les organismes admis au PSOC. Pour la région montréalaise, une somme totale récurrente de 2 941 000 \$ a été octroyée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avec une attente claire que ce financement additionnel réponde d'abord à des organismes communautaires qui ont fait la démonstration, dans leur document de reddition de comptes et leur demande annuelle de soutien à leur mission globale, de demandes croissantes et de défis particuliers pour satisfaire les besoins de la population.

La démarche est menée en concertation par la direction adjointe au PDGA et la direction des ressources financières et inclut une étape d'information avec les regroupements d'organismes.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver la répartition du rehaussement de financement 2018-2019 alloué aux organismes communautaires du PSOC pour le soutien de la mission globale, pour un montant de 2 941 000 \$.

3. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

3.1 Présentation des contrôles internes et amélioration des processus aux comptes payables

La fusion des 11 bases de données financières le 1^{er} avril 2017 et le risque inhérent à un service des comptes à payer nous a incité à effectuer une revue complète des contrôles internes de ce service.

Madame Guénaëlle Joly présente une analyse détaillée des processus du service des comptes à payer pour information. L'ensemble des contrôles internes existants avant la fusion des bases de données ont été répertoriés et schématisés par des cartographies présentant le processus ainsi que les contrôles internes en place.

3.2 Choix de limite régime rétrospectif CNESST 2019

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

Ce montant est un multiple entre 1,5 et 9 du salaire maximum annuel assurable (en 2019 = 76 500 \$). L'employeur doit analyser le coût des lésions survenues dans son entreprise au cours des années antérieures afin d'estimer le multiple qui lui convient le mieux. Pour ce faire, la firme Eckler a effectué des simulations basées sur les années 2010 à 2017 qui ont permis de constater que le choix de la limite à 9 fois le salaire assurable était le plus avantageux.

Ce choix de limite implique que les lésions sont couvertes par la CNESST à partir d'un montant de 688 500 \$ (9 fois 76 500 \$) avec un coût d'assurance de 615 456 \$. Si le choix de limite avait été de 1,5 fois le salaire assurable, les lésions auraient été couvertes par la CNESST à partir de 114 750 \$ (1,5 fois 76 500 \$) avec un coût d'assurance de 8 686 820 \$. Le coût maximum pour l'année 2019 est de 28 254 828 \$.

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

- signer, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2019 ;
- transmettre le choix de limite par lésion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), soit une limite de neuf fois le salaire maximum annuel assurable.

4. APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

4.1 Reddition de compte en gestion contractuelle

Monsieur François Leroux dépose pour information la liste des contrats de 25 000 \$ et plus (services) et 100 000 \$ et plus (biens et construction) et la liste des modifications de plus de 25 % des contrats de plus de 250 000 \$ (biens et services).

5. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

5.1 Reddition de compte en gestion contractuelle – modifications à des contrats de construction et dépassement de coûts

Monsieur Breton dépose la liste des modifications de plus de 10 % à des contrats de construction de 100 000 \$ et plus.

5.2 Renouvellements et modifications de baux

Monsieur Breton dépose un document qui présente de nouvelles propositions d'entente ou de renouvellement de baux.

Vous retrouverez le détail de ces baux dans la fiche synthèse et résolution déposées au conseil ainsi que la pièce jointe (tableau des baux).

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

5.3 Vente du 7500, St-Denis

Notre établissement travaille depuis plusieurs mois à la disposition de ses immeubles excédentaires. L'immeuble situé au 7500, Saint-Denis à Montréal, appartenant à l'Hôpital Chinois de Montréal (1993) inc. est l'un de ses immeubles excédentaires à disposer. En août 2017, un mandat a été octroyé à la Société québécoise des infrastructures (SQI) afin de coordonner et suivre l'ensemble du processus de disposition de cet immeuble, en étroite collaboration avec le MSSS et notre établissement. La ville de Montréal a signifié son intention de se porter acquéreur de cet immeuble.

Après de multiples travaux et analyses, les parties ont convenu de signer une promesse de vente et d'achat devant résulter, une fois l'ensemble des conditions rencontrées, à la signature de l'acte de vente donnant effet à la transaction de vente de l'immeuble.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration :

- de confirmer l'approbation de s'engager, pour et au nom de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc., avec la Ville de Montréal, dans un processus de vente de l'immeuble situé au 7500 Saint-Denis à Montréal, plus amplement connu comme étant le lot 3 457 677 au cadastre du Québec;
- de reconnaître la validité de la promesse bilatérale de vente et d'achat signée par monsieur Jean-Marc Potvin, président directeur-général-adjoint, en date du 7 novembre 2018, en lieu et place de la présidente directrice-générale;
- d'informer les membres de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. de la signature de la promesse bilatérale de vente et d'achat de l'Immeuble;
- d'autoriser la présidente directrice-générale à entreprendre les démarches appropriées pour qu'une assemblée des membres de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. soit convoquée pour traiter de la vente de l'Immeuble;
- d'autoriser, dès que toutes les autorisations et approbations préalables seront obtenues, la vente de l'Immeuble, en autant que cet acte de vente soit substantiellement conforme à la promesse bilatérale de vente et d'achat;
- d'autoriser la présidente directrice-générale à procéder à la signature de l'acte de vente donnant effet à la vente de l'Immeuble, en y apportant toutes les modifications jugées appropriées par elle dans le meilleur intérêt du CCSMTL, aux conditions déterminées aux présentes.

8.2 Répartition du rehaussement de financement récurrent 2018-2019 alloué aux organismes communautaires (PSOC) pour le soutien de la mission globale

Résolution 2018-11-28-05

Répartition du rehaussement de financement récurrent 2018-2019 alloué aux organismes communautaires du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) pour le soutien de la mission globale

ATTENDU QUE ce rehaussement de financement correspond à un ajout de **2 941 000 \$** pour soutenir, dès 2018-2019, des organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux, en utilisant le mode de financement pour le soutien de la mission globale ;

Mode de distribution des sommes allouées :

- Répartir un montant de 1 483 000 \$ entre les organismes ayant fait la démonstration de demandes croissantes ou de défis particuliers pour répondre aux besoins de la population visée.
- Répartir un montant de 1 458 000 \$ entre les organismes qui font face à des enjeux en matière de disponibilité de la main d'œuvre et de croissance de leur masse salariale, aux organismes qui reçoivent le moins dans leur typologie et aux organismes qui sont en attente d'un premier montant de soutien financier provenant du PSOC.
- Octroyer aux organismes éligibles un montant minimum de 5 000 \$.

ATTENDU QUE les étapes nécessaires à la répartition de ce budget ont été réalisées ;

ATTENDU QUE cette répartition a fait l'objet d'une présentation au comité de vérification du 14 novembre 2018 ;

ATTENDU QUE la répartition respecte les orientations ministérielles ;

Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la répartition du rehaussement de financement 2018-2019 alloué aux organismes communautaires du PSOC pour le soutien de la mission globale, pour un montant de **2 941 000 \$**.

8.3 Choix de limite régime rétrospectif CNESST 2019

Résolution 2018-11-28-06

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) - Régime rétrospectif pour l'année 2019

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

ATTENDU QUE le conseil d'administration a pris connaissance des choix de limite par lésion de l'établissement concernant le régime rétrospectif pour l'année 2019 de la CNESST ;

ATTENDU QUE le choix de limite par lésion de l'établissement doit être transmis à la CNESST avant le 15 décembre 2018;

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

- signer, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2019 ;
- transmettre le choix de limite par lésion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), soit une limite de neuf fois le salaire maximum annuel assurable.

8.4 Vente d'un immeuble excédentaire

Résolution 2018-11-28-07

Vente de l'immeuble excédentaire situé au 7500 rue Saint-Denis, Montréal (connu sous le nom de l'ancien Hôpital Chinois de Montréal)

ATTENDU QUE l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. est propriétaire d'un immeuble situé au 7500 rue Saint-Denis, à Montréal et plus amplement connu comme étant le lot 3 457 677 au cadastre du Québec (ci-après l' « Immeuble ») ;

ATTENDU QUE l'Immeuble a été déclaré excédentaire le 13 juin 2012 par le conseil d'administration de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc., confirmant ainsi son intention de procéder à sa vente ;

ATTENDU QUE l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc., est une personne morale au sens de l'article 139 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2)* ;

ATTENDU QUE l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc., est un établissement regroupé au sens 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 (RLRQ, c. O-7.2)* ;

ATTENDU QUE l'article 28 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 (RLRQ, c. O-7.2)* stipule que les affaires d'un établissement regroupé sont administrées et ses pouvoirs sont exercés par le conseil d'administration du centre intégré universitaire de santé et de services sociaux auquel il est regroupé, à l'exception de ceux attribués à ses membres ;

ATTENDU QUE l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc., est un établissement regroupé au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (ci-après le « CCSMTL ») ;

ATTENDU QUE l'autorisation du CCSMTL de procéder à la vente de l'Immeuble a été confirmée par le ministère de la Santé et des Services sociaux par lettre datée du 7 juin 2017 ;

ATTENDU QUE la Ville de Montréal évalue l'opportunité de se porter acquéreur de l'Immeuble à certaines conditions ;

ATTENDU QUE la Ville de Montréal et l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. ont conclu une promesse bilatérale de vente et d'achat concernant l'Immeuble ;

ATTENDU QUE la transaction finale de la vente de l'Immeuble est sujette à l'obtention de diverses autorisations dont l'approbation d'au moins les deux tiers (2/3) des voix exprimées par les membres de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du CCSMTL doit également, conformément à l'article 180 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2)*, informer les membres de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. de toute mesure susceptible de réduire la valeur ou de modifier la destination de ses immeubles ;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du CCSMTL reconnaissent la validité de la signature de la présidente directrice-générale pour engager l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. dans la promesse bilatérale de vente et d'achat ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité par les membres du conseil d'administration :

- de confirmer l'approbation de s'engager, pour et au nom de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc., avec la Ville de Montréal, dans un processus de vente de l'immeuble situé au 7500 rue Saint-Denis à Montréal, plus amplement connu comme étant le lot 3 457 677 au cadastre du Québec ;
- de reconnaître la validité de la promesse bilatérale de vente et d'achat signée par monsieur Jean-Marc Potvin, président directeur-général adjoint, en date du 7 novembre 2018, en lieu et place de la présidente directrice-générale ;
- d'informer les membres de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. de la signature de la promesse bilatérale de vente et d'achat de l'immeuble ;
- d'autoriser la présidente directrice-générale, madame Sonia Bélanger, à entreprendre les démarches appropriées pour qu'une assemblée des membres de l'Hôpital Chinois de Montréal (1963) inc. soit convoquée pour traiter de la vente de l'immeuble ;
- d'autoriser, dès que toutes les autorisations et approbations préalables seront obtenues, la vente de l'immeuble, en autant que cet acte de vente soit substantiellement conforme à la promesse bilatérale de vente et d'achat ;
- d'autoriser la présidente directrice-générale, madame Sonia Bélanger, à procéder à la signature de l'acte de vente donnant effet à la vente de l'immeuble, en y apportant toutes les modifications jugées appropriées par elle dans le meilleur intérêt du CCSMTL, aux conditions déterminées aux présentes.

8.5 Baux immobiliers

Résolution 2018-11-28-08

Ententes de location

A) 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 au renouvellement des deux ententes suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
CPEJ Saint-Denis	8000, rue St-Denis
Centre de service régional (CSR)	400, de Maisonneuve Ouest

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

Nom de l'installation	Adresse
SAT- Bureau Montréal Est	6555, boul. Métropolitain Est
Point de service du CLSC Verdun à l'Île-des-Soeurs	1, place du Commerce

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

Nom de l'installation	Adresse
GMFU Notre-Dame	2120, rue Sherbrooke Est
Centre d'activités de jour st-Patrick	2475, rue St-Patrick
Bureau Lafontaine	4467, rue Lafontaine

B) 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 au renouvellement de l'entente suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Hôpital Notre-Dame (Taxelco)	1560, rue Sherbrooke Est

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

Nom de l'installation	Adresse
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (AICQ, Audition Québec et Dysphasie +)	2222, av. Laurier Est

C) Baux dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est SOUS-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 signature de la nouvelle entente suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Foyer de groupe pour mères et enfants Christophe-Colomb	7550, av. Christophe-Colomb

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

- d'autoriser ces dits renouvellements, nouvelles ententes et modifications dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal agit à titre de locataire, locateur ou sous-locateur 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.

En réponse aux préoccupations de certains administrateurs, M^{me} Bélanger précise que le sous-financement de dossiers régionaux du CCSMTL est discuté au comité de direction et au comité exécutif. La direction des finances est à documenter tous les dossiers sous-financés, notamment ceux de l'Hôpital Notre-Dame et du CSLC de Verdun à l'Île-des-Sœurs, en vue d'une possible rencontre avec le Ministère. Également, le conseil d'administration pourrait intervenir et transmettre une lettre au Ministère pour leur faire part de nos préoccupations et pour demander de revoir le financement de certains dossiers.

9. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 22 novembre 2018

9.1 Rapport de la présidente

M^{me} Marie-Hélène Croteau, présidente du comité de gouvernance et d'éthique, présente le rapport de la séance du comité de gouvernance et d'éthique du 22 novembre 2018.

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

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de l'engagement et affirmation du membre (Annexe 1) et de la déclaration d'intérêts (annexe 3) de deux administrateurs et s'en est déclaré satisfait.

2. Mandat et plan de travail 2018-2019

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de son plan de travail 2018-2019 portant sur les mandats suivants :

- Élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement.
- Élaborer un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration.
- Veiller à la diffusion, à la promotion et à l'application du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs.
- Élaborer des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques.
- Élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration.
- Élaborer un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.
- Contribuer à l'exercice d'évaluation selon les normes d'Agrément Canada.

3. Matrice de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration

Le document portant sur la matrice de compétence et d'expérience a été mis à jour pour refléter l'arrivée de deux nouveaux administrateurs. Les membres du comité de gouvernance et d'éthique ont échangé sur quelques candidatures à proposer pour combler les postes vacants.

La prochaine séance du comité de gouvernance et d'éthique se tiendra le jeudi 21 février 2019 de 14 h à 16 h.

10. Comité des ressources humaines – Suivi de la séance du 26 novembre 2018

10.1 Rapport du président

M. Gérard Dufour, président du comité des ressources humaines, présente le rapport de la séance du comité des ressources humaines du 26 novembre 2018.

1. La mise à jour du plan de travail 2018-2019 :

Le plan de travail annuel du comité des ressources humaines est mis à jour par les membres au regard des livrables à présenter au conseil d'administration pour 2018-2019.

2. L'approbation du calendrier 2018-2019 des séances du comité RH :

Le nouveau calendrier 2018-2019 des séances du comité des ressources humaines est proposé et adopté. Les membres du comité conviennent de tenir quatre séances et que l'ajout de nouvelles dates est toujours possible.

3. Le bilan et la préparation du Gala de l'excellence 2018 :

Le comité organisateur de la Célébration de l'excellence présente le bilan des candidatures reçues. 195 candidatures ont été transmises cette année.

En plus de constater le maintien relatif du nombre de candidatures, nous constatons une hausse pour des catégories de personnel qui étaient particulièrement peu représentées (exemples : soutien, métiers, services auxiliaires) au cours des deux premières éditions.

4. Le rapport annuel de la politique de promotion de la civilité et de prévention en harcèlement et de la violence en milieu de travail :

La politique sur la promotion de la civilité, la prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail adoptée par le conseil d'administration en mars 2016 prévoit, *au point 1.3.6*, que le conseil d'administration reçoive un rapport annuel sur l'application de la présente politique, notamment, en regard du nombre de plaintes reçues et traitées, de leur nature, de leur résolution, les recommandations, ainsi que les mesures d'amélioration continue à appliquer.

Le Service de développement organisationnel de la DRHCAJ a donc produit un rapport pour la période couvrant le 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018. Au cours de la dernière année, voici les différents outils et processus mis en place :

- Déploiement du *Guide d'animation d'un atelier de civilité* à l'intention des gestionnaires avec une vidéo intitulée « La civilité entre collègues » et une présentation PowerPoint « clé en main »;
- Présentation de cette même vidéo et de la démarche de résolution de situations difficiles en lien avec la politique lors de la journée d'accueil des nouveaux employés et des stagiaires;
- Présentation faite en collaboration avec le service Prévention, financement SST et promotion de la santé, d'une capsule concernant le respect lors d'une rencontre des cadres : « *Faire vivre le respect en milieu de travail : Ressources de soutien* » et diffusion d'un court aide-mémoire via l'intranet;
- Début des rencontres avec les nouveaux représentants des quatre accréditations syndicales afin de les sensibiliser au processus, à leurs rôles et leurs devoirs;

- Et développement d'un atelier destiné à sensibiliser les gestionnaires à la politique, à la procédure et aux rôles et responsabilités en lien avec la promotion de la civilité et la prévention du harcèlement.

Cette année, la majorité des plaintes reçues traitent d'incivilité entre collègues plutôt que de harcèlement psychologique, mais également de réaction au droit de gestion. Et seulement 4 % des plaintes ont été jugées comme étant réellement du harcèlement psychologique.

5. L'état de situation sur les négociations locales :

Un état de situation sur les négociations locales a été peint aux membres du comité des ressources humaines.

6. État de situation sur le soutien intégré au développement du personnel de soutien :

Le Service aux cadres a mis en place les pièces manquantes à son programme intégré de soutien et de développement des cadres. Ce programme est appuyé par des travaux réalisés avec des cadres pour proposer des conditions d'exercice qui favorisent le développement du personnel d'encadrement et intéressent la relève.

Un premier exercice de planification de la main-d'œuvre (PMO) pour capter les zones de vulnérabilité a aussi permis de déployer un programme de développement des leaders-cadres intermédiaires (PDLCI), en synchronisation avec le programme ministériel de relève aux fonctions de cadres supérieurs et hors cadres.

En cours :

- Déploiement du Programme de développement des leaders (2 parcours);
- Déploiement de la mesure de débranchement volontaire.

À venir :

- Déploiement de deux autres parcours liés à la relève;
- Deux autres actions rapides pour améliorer les conditions d'exercice.

7. L'état de situation des indicateurs RH du tableau de bord et de la fiche A3 :

Comme à chaque séance, un point d'information sur la gestion de la présence au travail (assurance salaire et CSST) par direction est présenté aux membres du comité des ressources humaines. Les statistiques détaillées font état des enjeux prioritaires pour le CIUSSS.

Les membres du comité reviennent sur la fiche A3 stratégique de la DRHCAJ afin de savoir si les projets qui ont le plus d'impact sur la disponibilité de la main-d'œuvre ont évolué depuis leur dernière séance.

8. La visite des équipes au sein de l'installation du site de la Santé publique :

Cette dernière visite des différents services de la Direction adjointe des ressources humaines a encore été un franc succès et appréciée par les équipes des communications du site Santé publique.

Au cours des derniers mois, les membres du comité ont pu visiter quatre services :

- La visite des équipes du personnel salarié et santé au travail au sein de l'installation de Port-Royal;
 - La visite des équipes du développement organisationnel, de la formation, du service aux cadres, des partenaires RH et du personnel d'encadrement au sein de l'installation du site Dominique-Savio;
 - La visite des équipes des avantages sociaux et de la rémunération, de la dotation interne et du recrutement (dotation externe) au sein de l'installation du Centre jeunesse sur Bélanger;
- Et la visite des équipes des communications au sein de l'installation de la Santé publique.

L'expérience aura été très concluante et aura permis au comité de saisir les réalités du terrain.

9. La structure des postes en soins infirmiers et portrait des conseillers en soins :

La direction adjointe des soins infirmiers du volet des pratiques professionnelles brosse au comité des ressources humaines le portrait des conseillers en soins et la structure des postes en soins infirmiers. Elle rappelle aux membres que son mandat légal est, entre autres, de surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés, de collaborer à la surveillance des activités réservées et d'assurer l'élaboration des règles de soins. Selon l'article 208, elle doit, pour chaque établissement, s'assurer de la distribution appropriée des soins infirmiers, planifier, coordonner et évaluer les soins infirmiers en fonction des besoins et gérer les ressources humaines, matérielles et financières sous sa gouverne.

Les *cinq grandes priorités d'activités* de la direction adjointe sont :

- Rehausser les compétences de personnel infirmier
- Évaluer la qualité des soins
- Intégrer et soutenir les infirmières praticiennes spécialisées
- Prévenir et contrôler les infections
- Intégrer Crystal Net

Les *trois principaux enjeux* concernant le développement des pratiques professionnelles sont :

- La rétention du personnel
- La technologie
- Le respect et l'intégration des normes

10. Le portrait du respect des différentes lois visant les RH applicables au CIUSSS :

Le portrait du respect des pratiques liées à la gestion du personnel est présenté aux membres du comité des ressources humaines. En effet, chaque année, un questionnaire à la haute direction affirme la conformité de celles-ci. Toute dérogation à une directive, une norme ou un règlement doit y être déclarée. Également, toute dérogation doit faire l'objet d'une stratégie corrective. Les auditeurs responsables de l'exercice de vérification font un suivi annuel sur les situations déclarées et corrigées.

Dès la création du CCSMTL, la DRHCAJ a recensé toute pratique dérogatoire provenant des anciennes constituantes pour s'assurer qu'elles soient déclarées et leur correction planifiée. Cela permet d'assurer la conformité de nos pratiques, notamment en ce qui concerne différents aspects de la gestion des ressources humaines et le respect de différentes balises qui régissent l'administration des ressources humaines.

Les *deux principaux enjeux* qui demeurent sont :

- Les frais de déplacement
- Et l'harmonisation de la recherche

11. État de situation sur le Programme corporatif de reconnaissance et Santé et Mieux-être du personnel :

Un état de situation sur le Programme corporatif de reconnaissance et celui de Santé et Mieux-être du personnel est dressé aux membres du comité des ressources humaines. On y explique que la reconnaissance et les outils inspirés de l'approche Entreprise en santé ont été intégrés aux priorités du CIUSSS, comme outils de mobilisation et comme levier pour contribuer à créer une culture d'organisation centrée sur l'usager.

Trois ans plus tard, une politique sur la reconnaissance, la mobilisation et la valorisation du personnel est en élaboration, après la consultation des employés et des gestionnaires sur leurs besoins à ce sujet. Toutefois, il importe de souligner la gamme variée et adaptée de moyens mis en place pour refléter l'importance de reconnaître la mobilisation des équipes de travail, le respect des valeurs et la contribution à améliorer les soins et services aux usagers. Le principal défi à relever est que la reconnaissance soit fréquente, le plus près possible du terrain, le plus souvent possible et par des personnes significatives.

Étape à venir : Adoption d'une politique organisationnelle d'ici le 31 mars 2019

12. La stratégie de communication – Marketing RH :

Une présentation sur l'approche marketing RH est brossée aux membres. On y explique que le marketing est une discipline complémentaire à celle des communications et qu'elle est orientée sur le client en terme de besoins, de perceptions, de ses attentes et de son comportement. Ainsi, depuis deux ans, le Service des communications a développé ses professionnels en ce sens et à jusqu'à maintenant a travaillé au positionnement du CIUSSS.

Le marketing RH vise particulièrement :

- l'expérience employé
- l'expérience gestionnaire
- l'expérience candidat

C'est en se servant de cette approche et en appliquant le positionnement particulier du CIUSSS que le celui-ci établit sa stratégie en matière de ressources humaines. Les équipes du Service des communications et celles des différents services de ressources humaines s'allient actuellement dans le déploiement d'une stratégie de marketing RH.

Les *deux principaux enjeux* pour déployer cette approche sont :

- La mobilisation de tous les employés du CIUSSS
- Et la technologie

13. La présentation de la liste de rappel :

Une présentation générale de la liste de rappel est offerte au comité des ressources humaines concernant son offre de service, sa mission et valeur, sa structure de fonctionnement et ses enjeux actuels. La coordination de la liste de rappel regroupe trois services et près de soixante-dix ETC (équivalent temps complet). Elle a pour mission de favoriser la stabilité, la continuité et la sécurité des soins et services par le traitement efficient des demandes de remplacement et l'optimisation des effectifs disponibles.

Les *deux principaux enjeux et défis actuels* sont :

- La disponibilité du bassin de main-d'œuvre
- Et la mise en application des nouvelles conventions locales

M. Gérard Dufour termine en remerciant chaleureusement M^{me} Marie-Claude Lévesque qui a accepté de remplacer M. Vincent Lehouillier à la suite de son départ au Ministère.

11. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 26 novembre 2018

11.1 Rapport du président

M. André Lemieux, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le rapport de la séance du comité de vigilance et de la qualité du 26 novembre 2018.

1. État d'avancement des travaux du plan d'action - Continuum en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) – direction adjointe continuum du DI-TSA, 1^{re}, 2^e et 3^e lignes

Les principaux points observés sont :

- Cinq mois avant l'échéancier prévu, la cible d'une attente de moins de 12 mois est atteinte pour un premier service spécialisé d'adaptation/réadaptation, en période (P) 8. Les mises en suspens sont faites systématiquement lorsqu'une famille n'est pas disponible pour le service. Pour les familles qui ne souhaitent plus les services, les demandes fermées sont maintenant retraçables. En P7, un total de 61 familles ont refusé les services depuis le début de l'année financière.
- En comparaison des trois années, en P7 et en P10, beaucoup plus de nouveaux enfants depuis la mise en place du projet (P11 2016-2017), qu'au début de 2016-2017.
- La diminution de prises en charge en P5 2018-2019 est due à la période estivale.
- Depuis le début du projet, jusqu'en P7 2018-2019, 575 nouveaux enfants ont reçu des services. Au cours de la même période, 617 nouvelles demandes ont été adressées au programme, et ce, sans compter les demandes pour UnisSon. En fait, il est observé une augmentation des demandes de service qui visent non seulement le programme 0-6 TSA, puisque depuis 2017-2018, 160 demandes par année s'adressent au programme UnisSon. Il s'agit de demandes qui auparavant auraient été dirigées au programme 0-6 TSA. À la P7 2018-2019, il a donc été reçu 234 demandes aux 0-6 TSA, en plus des 80 demandes approximatives à UnisSon. Il s'agit d'un nombre croissant par rapport aux années précédentes.
- Suite à l'analyse des données, considérant le nombre de demandes reçues ainsi que le nombre de refus de services, il est évalué qu'au moins 25 nouveaux enfants devront être pris au programme 0-6 TSA à chaque période financière, afin de maintenir l'atteinte de la cible et poursuivre les améliorations dans les délais.
- Étape à venir : réévaluation de la répartition des ressources lorsque les délais auront commencé à être résorbés dans les autres programmes.

2. Tableau des recommandations du Protecteur du citoyen et suivis de la CPQS

Les dossiers actifs inscrits au tableau des recommandations du Protecteur du citoyen et suivis de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont passés en revue par le CVQ à chaque séance. Le CVQ porte une attention spéciale aux dossiers 17-33398 (Résidence Bellerive) et 18-07514 (Installation Gingras-Lindsay-de-Montréal).

L'exploitant de la Résidence Bellerive a réussi l'exercice d'évacuation le 14 novembre dernier. Le renouvellement de certification sera accordé à l'exploitant pour une période de quatre ans.

Pour le dossier 18-07514, le CVQ a soulevé l'importance d'une intervention adéquate des membres du personnel lorsqu'une personne intoxiquée présente un comportement agressif. L'intervention policière devrait être utilisée lorsqu'elle est réellement requise et non pas de façon systématique. Le CIUSSS possède les ressources en matière de soutien aux personnes présentant des dépendances et il s'avère important que le personnel du CIUSSS en soit informé.

3. Rapport ad hoc de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Les membres ont pris connaissance du rapport ad hoc « application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits », de la CPQS couvrant la période du 1^{er} avril 2018 au 31 juillet 2018. Les données comparatives sont celles du rapport ad hoc du 1^{er} avril 2017 au 31 juillet 2017. Le bureau du CPQS a traité 715 dossiers au cours de cet exercice, soit une augmentation de 9 % répartis ainsi : 164 plaintes (diminution de 17 %), 25 plaintes médecins examinateurs (augmentation 250 %), 107 interventions (augmentation de 114 %), 366 assistances (augmentation de 33 %), 53 consultations (égale) et 34 activités (diminution de 51 %) liées aux autres fonctions.

Il est mentionné que des 164 plaintes reçues au courant de cette période, seulement 15 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen. Les 164 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 220 motifs. De ce nombre, 120 ont donné lieu à des mesures correctives dont la majorité à portée systémique.

Pour les plaintes étudiées par les médecins examinateurs, deux dossiers ont été rejetés sur examen sommaire. L'augmentation de ce nombre peut s'expliquer par l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame. Des 25 dossiers de plaintes médicales qui ont été examinés, aucun n'a donné lieu à des mesures correctives. Il est souligné que des dossiers traités, 81 % l'ont été conformément au délai légal de 45 jours.

4. Tableau des recommandations du Bureau du coroner

Rien à signaler.

5. Questions diverses

✓ *Agrandissement - Hôpital Verdun*

Afin que les problèmes d'accès aux toilettes pour les personnes handicapées à l'Hôpital Notre-Dame (HND) soient considérés dans le cadre des rénovations à venir de l'Hôpital Verdun, le CVQ transmettra au comité de direction (CODIR) une correspondance pour s'assurer qu'une vigie particulière en matière d'accessibilités soit prévue dans le cadre des travaux d'agrandissement de l'Hôpital de Verdun.

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

Date de la prochaine rencontre – 25 février 2019.

12. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

12.1 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les nominations dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-11-28-09 et 2018-11-28-36**. (Voir annexe 1)

12.2 Modifications de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les modifications de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-11-28-37 et 2018-11-28-42**. (Voir annexe 1)

12.3 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les demandes de congé dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-11-28-43 et 2018-11-28-53**. (Voir annexe 1)

12.4 Départs à la retraite

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les départs à la retraite dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-11-28-54 et 2018-11-28-55**. (Voir annexe 1)

12.5 Démissions

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les démissions de dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-11-28-56 et 2018-11-28-64**. (Voir annexe 1)

12.6 Liste de stages des médecins ayant statut de résident hors-cadre non rémunéré

Résolution 2018-11-28-65

Liste des stages pour les médecins ayant un statut de résident hors cadre non rémunéré

ATTENDU QUE la liste des stages pour les médecins ayant un statut de résident hors cadre non rémunéré a été présentée lors de la séance du 9 octobre 2018 du Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

ATTENDU l'approbation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens quant à ces listes ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte de la liste des stages pour les médecins ayant un statut de résident hors cadre non rémunéré, et ce, telle que présentée.

12.7 Nomination – Médecin examinateur coordonnateur

Résolution 2018-11-28-66

Nomination du médecin examinateur coordonnateur

ATTENDU QUE le docteur Jacques Letarte a été proposé comme médecin examinateur coordonnateur pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal lors de la séance du 9 octobre 2018 du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

ATTENDU QUE le médecin examinateur coordonnateur a pour mandat de coordonner et superviser l'ensemble des médecins examinateurs du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

ATTENDU QUE le médecin examinateur coordonnateur aura pour fonctions principales de :

- Superviser les médecins examinateurs du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;
- Apporter un support clérical aux médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions ;
- Planifier la formation pour les nouveaux médecins examinateurs ainsi que la formation continue pour l'ensemble des médecins examinateurs nommés ;
- Participer au plan de relève des médecins examinateurs pour l'établissement ;
- Produire un rapport annuel de l'ensemble des activités des médecins examinateurs pour chaque exercice financier.

ATTENDU QUE la nomination au poste de médecin examinateur coordonnateur est pour une durée de deux ans renouvelable à la fin du terme ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination du docteur Jacques Letarte à titre de médecin examinateur coordonnateur du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, à compter du 29 novembre 2018.

12.8 Nomination – Médecin examinateur – Secteur Hôpital de Verdun

Résolution 2018-11-28-67

Nomination d'un médecin examinateur – Secteur Hôpital de Verdun

ATTENDU QUE le docteur Roger Ladouceur a été proposé comme médecin examinateur pour le secteur Hôpital de Verdun lors de la séance du 13 novembre 2018 du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination du docteur Roger Ladouceur à titre de médecin examinateur pour le secteur Hôpital de Verdun du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, à compter du 29 novembre 2018.

12.9 Nomination – Médecin examinateur – Secteur CHSLD

Résolution 2018-11-28-68

Nomination d'un médecin examinateur – Secteur CHSLD

ATTENDU QUE la docteure Christina Duong a été proposée comme médecin examinateur pour le secteur CHSLD lors de la séance du 13 novembre 2018 du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de la docteure Christina Duong à titre de médecin examinateur pour le secteur CHSLD du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, à compter du 29 novembre 2018.

12.10 Nomination - Chef du département d'obstétrique-gynécologie

Résolution 2018-11-28-69

Nomination du chef du département d'obstétrique- gynécologie

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

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de nommer la docteure Marie-Claude Lemieux à titre de chef du département d'obstétrique-gynécologie ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la nomination de la docteure Marie-Claude Lemieux à titre de chef du département d'obstétrique-gynécologie du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, à compter du 29 novembre 2018, pour un mandat de quatre ans. Cette nomination est conditionnelle à la réception de l'avis favorable de l'Université de Montréal.

13. Comité de gestion des risques

13.1 Sous-comités de gestion des risques – Nominations

Résolution 2018-11-28-70

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

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

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

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

ATTENDU QUE les *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques* (REGL-2015-04A) prévoient un comité de gestion des risques et un sous-comité de gestion des risques pour chacune des directions programmes suivantes :

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

ATTENDU QU'en vertu des articles 1.3.1 et 1.3.2 des *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques* (REGL-2015-04A), le comité de gestion des risques et les sous-comités de gestion des risques sont composés :

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

ATTENDU QU'en vertu de l'article 1.3.5 des *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques* (REGL-2015-04A), les membres du comité de gestion des risques et des sous-comités de gestion des risques sont désignés par le président-directeur général et que leur désignation est confirmée par le conseil d'administration ;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 1.3.6 des *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques* (REGL-2015-04A), la durée du mandat d'un membre du comité de gestion des risques est de trois années. Il est renouvelable. Les membres du comité de gestion des risques restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés. Les mêmes conditions s'appliquent pour les membres des sous-comités de gestion des risques ;

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

Comité de gestion des risques

- Monsieur Jean-Sébastien Thouin, gestionnaire de risques

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

- Docteure Muriel Haziza, professionnelle

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

- Madame Louise Jalbert, usagère

14. Conseil des sages-femmes

14.1 Renouvellement de contrats de service de sage-femme

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

Résolution 2018-11-28-71

Renouvellement du contrat de service de madame Amélie Lamarche 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 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 la santé et des services sociaux*, une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de services ;

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

ATTENDU QUE madame Amélie Lamarche est déjà détentrice d'un contrat temps partiel régulier de 0.8 ETC avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

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

- De renouveler le contrat de service à temps partiel régulier de madame Amélie Lamarche (permis 0616), à titre de sage-femme à raison de 0,8 ETC du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2020.
- D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement, madame Sonia Bélanger, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

Résolution 2018-11-28-72

Renouvellement du contrat de service de madame Jo Pétrone 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 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 la santé et des services sociaux*, une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de services ;

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

ATTENDU QUE madame Jo Pétrone est déjà détentrice d'un contrat régulier TPO de 0.8 ETC avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

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

- De renouveler le contrat de service à temps partiel occasionnel de madame Jo Pétrone (permis 1826), à titre de sage-femme à raison de 0,8 ETC du 1^{er} octobre 2018 au 28 février 2019.
- D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement, madame Sonia Bélanger, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

15. Enseignement universitaire et recherche

15.1 Nomination et renouvellement du mandat de membres de comités d'éthique de la recherche

15.1.1 Comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

Mesdames Annie-Kim Gilbert et Anik Nolet de la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, présentent le dossier.

Résolution 2018-11-28-73

Nomination et renouvellement du mandat de membres du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR

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

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR relève donc directement du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal 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 comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes ;

ATTENDU QUE l'article 3.1 du Règlement portant sur la création et le fonctionnement du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal prévoit que ce comité se compose comme suit :

- une personne spécialisée en éthique ;
- une personne spécialisée en droit ;
- une personne possédant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation ;
- une personne possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation ;
- un clinicien détenant une vaste connaissance des déficits sensoriels visuels ou auditifs ;
- un clinicien détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques ;
- une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes adultes et aptes ;
- une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes mineures ou inaptes ;
- deux personnes siégeant à titre de représentants du public. Ces personnes peuvent être un usager ;

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

ATTENDU QUE le Règlement portant sur la création et le fonctionnement du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal prévoit aussi la nomination de membres substitut 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 est arrivé à échéance ou arrivera à échéance sous peu ;

ATTENDU QUE certains postes au sein du comité sont devenus vacants ;

ATTENDU l'intérêt des personnes ci-après nommées envers les questions d'éthique de la recherche de même que leur formation et leur expertise pour occuper leur fonction au comité ;

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

- M. Yanick Farmer à titre de personne spécialisée en éthique (membre régulier)
- M^{me} Delphine Roigt à titre de personne spécialisée en éthique (membre substitut)
- M^{me} Diane L. Gaumond à titre de personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes mineures ou inaptes (membre régulier)
- M^{me} Isabelle Fournier à titre de clinicienne détenant une vaste connaissance des déficits sensoriels visuels ou auditifs (membre substitut)
- M. Dany Gagnon à titre de clinicien détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques (membre substitut)
- M. Michel Sinotte à titre de représentant du public (membre régulier)
- M^{me} Suzette McMaster-Clément à titre de représentante du public (membre régulier)
- M. Marc-André Goulet à titre de membre représentant la collectivité
- M^{me} Agathe Frenette à titre de personne détenant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation
- M^{me} Coralie Mercerat à titre de personne détenant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer la personne suivante pour siéger au Comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR et ce, pour une période de deux ans :

- M^{me} Jadranka Spahijia à titre de personne possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation (membre substitut)

15.1.2 Comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique

Mesdames Annie-Kim Gilbert et Anik Nolet de la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, présentent le dossier.

Résolution 2018-11-28-74

Nominations et renouvellements du mandat de membres au Comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique

ATTENDU QUE le Comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île de Montréal est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services Sociaux du Québec 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 l'article 1.5.1 du Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique (DIS) du CIUSSS Centre-Sud de l'île de Montréal (REGL-2016-10) prévoit que la composition de base de ce comité doit être d'au moins 11 membres réguliers, soit un membre détenant une expertise dans le domaine des dépendances, un membre détenant une expertise dans le domaine des inégalités sociales, un membre détenant une expertise dans un domaine de la santé publique, un membre détenant une expertise dans le domaine de la déficience intellectuelle ou des troubles du spectre de l'autisme, deux membres détenant une expertise dans le domaine de l'intervention clinique, une personne spécialisée en éthique, une personne spécialisée en droit et trois membres de la collectivité n'ayant aucune affiliation avec l'établissement ;

ATTENDU QUE l'article 1.5.2 du Règlement prévoit la nomination de membres substitués dans le but de respecter les règles de composition minimale et les règles concernant le quorum et afin d'assurer le bon fonctionnement du CER DIS ;

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

ATTENDU QUE certains postes au sein du comité sont devenus vacants ;

ATTENDU l'intérêt des personnes, ci-après nommées, envers les questions d'éthique de la recherche de même que leur formation et leur expertise pour occuper leur fonction au sein du comité ;

ATTENDU QUE le CÉR DIS relève directement du Conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir à la nomination des membres réguliers et substitut de ce comité ;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ de nommer Marc-André Goulet à titre de membre représentant la collectivité au comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique, et ce, pour une période de 2 ans ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de renouveler les mandats des personnes suivantes pour siéger au comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique, et ce, pour une période de 2 ans :

- Madame Maude Chapados à titre de chercheure en santé publique (membre régulier)
- Madame Pascale Leclerc à titre de chercheure en santé publique (membre régulier)
- Monsieur Robert Paris à titre de membre représentant la collectivité (membre régulier)
- Madame Isabelle Mondou à titre de membre substitut versée en éthique (membre substitut)

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer la personne suivante pour siéger au comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique, et ce, pour une période de 2 ans :

- Monsieur Marc-André Goulet à titre de membre représentant la collectivité (membre régulier)

15.1.3 Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie

Mesdames Annie-Kim Gilbert et Anik Nolet de la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, présentent le dossier.

Résolution 2018-11-28-75

Nomination de nouveaux membres au Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie.

ATTENDU QU'en vertu du Règlement de fonctionnement du Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (REGL-2016-09) le Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie doit être composé minimalement des personnes suivantes :

- une personne spécialisée en éthique;
- une personne spécialisée en droit;
- deux membres détenant une expertise en vieillissement ou en neuroimagerie;
- un représentant de la population.

ATTENDU QUE le Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie relève directement du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir au renouvellement de mandats et à la nomination de nouveaux membres réguliers et substitués, du comité ;

ATTENDU l'intérêt de la personne ci-après nommée envers les questions d'éthique de la recherche de même que sa formation et son expertise pour occuper cette fonction au comité ;

Il proposé, dûment appuyé et unanimement résolu de nommer les personnes suivantes pour siéger au Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie, et ce, pour une période de 2 ans :

- M^{me} Camille Assemat à titre de membre substitut détenant une expertise en éthique
- M^e Marie-Josée Bernardi à titre de membre substitut détenant une expertise en droit

16. Dossiers cliniques

16.1 Entente interétablissements encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture intervenue

16.1.1 Vigi Santé Limitée

Résolution 2018-11-28-76

Entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture intervenue avec Vigi Santé Limitée

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire adopter l'entente interétablissement avec Vigi Santé Limitée qui précise les conditions d'obtention de statuts, de privilèges et d'obligations pour l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture ;

ATTENDU QUE Vigi Santé Limitée bénéficie des services de la docteure Micheline Gauvin, médecin omnipraticien ;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal opère le Service d'Aides Techniques (SAT) du Centre de Réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) et est donc à même d'exécuter les prescriptions d'aides techniques à la locomotion et la posture, notamment celles destinées à la clientèle de Vigi Santé Limitée ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la présidente-directrice générale, madame Sonia Bélanger et la directrice des services professionnels, docteure Julie Lajeunesse, du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à signer l'entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture à la docteure Micheline Gauvin de Vigi Santé Limitée.

16.1.2 Résidence Angelica

Résolution 2018-11-28-77

Entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture intervenue avec la Résidence Angelica

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire adopter l'entente interétablissement avec la Résidence Angelica qui précise les conditions d'obtention de statuts, de privilèges et d'obligations pour l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture ;

ATTENDU QUE la Résidence Angelica bénéficie des services de la docteure Lyne Pelland, médecin omnipraticienne ;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal opère le Service d'Aides Techniques (SAT) du Centre de Réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) et est donc à même d'exécuter les prescriptions d'aides techniques à la locomotion et la posture, notamment celles destinées à la clientèle de la Résidence Angelica ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la présidente directrice générale, madame Sonia Bélanger et la directrice des services professionnels, docteure Julie Lajeunesse du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à signer l'entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture à la docteure Lyne Pelland de la Résidence Angelica.

16.1.3 Résidence Berthiaume-Du-Tremblay

Résolution 2018-11-28-78

Entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture intervenue avec la Résidence Berthiaume-Du-Tremblay

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire adopter l'entente interétablissement avec la Résidence Berthiaume-Du-Tremblay qui précise les conditions d'obtention de statuts, de privilèges et d'obligations pour l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture ;

ATTENDU QUE la Résidence Berthiaume-Du-Tremblay bénéficie des services de la docteure Lyne Pelland, médecin omnipraticienne ;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal opère le Service d'Aides Techniques (SAT) du Centre de Réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) et est donc à même d'exécuter les prescriptions d'aides techniques à la locomotion et la posture, notamment celles destinées à la clientèle de la Résidence Berthiaume-Du-Tremblay ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la présidente directrice générale, madame Sonia Bélanger et la directrice des services professionnels, docteure Julie Lajeunesse du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à signer l'entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture à la docteure Lyne Pelland de la Résidence Berthiaume-Du-Tremblay.

16.1.4 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2018-11-28-79

Entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture intervenue avec le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire adopter l'entente interétablissement avec le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal qui précise les conditions d'obtention de statuts, de privilèges et d'obligations pour l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture ;

ATTENDU QUE le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal bénéficie des services des docteurs Hadji Hamidou et Andrée Robillard, médecins omnipraticiens ;

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal opère le Service d'Aides Techniques (SAT) du Centre de Réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) et est donc à même d'exécuter les prescriptions d'aides techniques à la locomotion et la posture, notamment celles destinées à la clientèle du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la présidente directrice générale, madame Sonia Bélanger et la directrice des services professionnels, docteure Julie Lajeunesse du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à signer l'entente interétablissement encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture aux docteurs Hadji Hamidou et Andrée Robillard du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

16.1.5 Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2018-11-28-80

Renouvellement de l'entente de services encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture intervenue avec le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE le CLSC de St-Henri, situé sur le territoire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, désire poursuivre son partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge) pour assurer les services à sa clientèle ayant besoin d'aides techniques à la locomotion et à la posture ;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire renouveler l'entente de services avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge) qui précise les conditions d'obtention de statuts, de privilèges et d'obligations pour l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture ;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal bénéficie des services d'un médecin omnipraticien enregistré auprès de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et reconnu comme médecin traitant pour la clientèle du CLSC de St-Henri ;

ATTENDU QUE les docteurs Thi-Nguyet Ho et Sophie Ménard acceptent les conditions formulées dans l'entente de services ;

ATTENDU QUE les docteurs Thi-Nguyet Ho et Sophie Ménard sont autorisées à intégrer le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture, mais qu'elle n'est pas inscrite au plan d'effectifs médicaux du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge) ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la présidente-directrice générale, madame Sonia Bélanger et la directrice des services professionnels, docteure Julie Lajeunesse du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à signer l'entente de services encadrant l'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture des docteurs Thi-Nguyet Ho et Sophie Ménard avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge).

17. Dossiers administratifs

17.1 Projet infonuagique

En suivi du dernier conseil d'administration du 26 septembre, M. Luc Bouchard présente le dernier volet de la vision et orientations stratégiques des ressources informationnelles (VOSRI) 2018-2021 visant le développement du Centre infonuagique SSSS du Québec qui s'articule autour des actions suivantes :

- Mettre en place, au Centre de service régional (CSR), le Centre de traitement informatique provincial (CTIP) dédié aux systèmes d'informations unifiés (SIU).
- Étendre le modèle infonuagique du CTIP pour d'autres actifs informationnels du réseau.
- Développer un centre d'excellence en infonuagique pour les volets « architecture/conception/exploitation/évolution » pour le bénéfice de nos partenaires du réseau.
- Faire rayonner le CCSMTL par la mise en place de projets infonuagique innovants dans le domaine SSSS.
- Explorer le potentiel de développement de partenariats dans le domaine de l'intelligence artificielle et de l'exploitation des données massives pour offrir des services cliniques innovants aux professionnels de la santé et des services sociaux du Québec.

Le centre de service régional (CSR) de la direction des ressources informationnelles du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a développé pour le compte du ministère de la Santé et des Services sociaux (Ministère) un centre de traitement informatique provincial en mode infonuagique pour héberger les systèmes d'information unifiés cliniques des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Le concept et l'architecture utilisés sont ceux des grandes entreprises mondiales (Amazon, Google, Microsoft) et gravitent autour de l'infonuagique. La direction des ressources informationnelles du CCSMTL a mis en place une infrastructure innovante et unique au Québec qui assure aux cliniciens la disponibilité des informations cliniques en tout temps et en tout lieu 99,99999 % du temps (3 secondes de panne maximum par année).

M. Bouchard donne quelques précisions sur le projet :

- Le projet, en voie d'être breveté, est exploité par le CCSMTL et appartient au Fonds des ressources informationnelles du secteur santé et services sociaux (FRISSSS) du Ministère.
- Les données stockées sont cryptées ce qui assure une sécurité maximale.
- La protection de l'information n'a jamais été aussi grande en technologie de l'information.
- La direction des ressources informationnelles du CCSMTL offrira un service de plateforme d'intelligence artificielle.

M. Bouchard termine en répondant aux questions des membres portant notamment sur :

- La plateforme d'intelligence artificielle est un service innovant qui sera offert aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux et éventuellement au secteur privé et aux équipes de chercheurs. Les demandes de service devront se faire via le portail sécurisé qui sera disponible éventuellement. Les utilisateurs seront facturés selon l'utilisation de la technologie.
- À la suite des démarches pour breveter le projet, le CCSMTL est en attente d'une réponse qui devrait suivre prochainement.

- D'ici deux ans, il est prévu que toutes les informations contenues au Dossier Santé Québec (DSQ) et au Dossier Médical Électronique (DME) seront entreposées dans le nuage santé et services sociaux.

À la veille de son départ à la retraite, M^{me} Micheline Ulrich profite de l'occasion pour remercier chaleureusement M. Bouchard pour tout le travail accompli depuis la création du CCSMTL. Il a su positionner la direction des ressources informationnelles comme un acteur incontournable au sein du réseau de la Santé et des Services sociaux.

17.2 Construction d'un campus de santé publique à Montréal

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente ce point.

Résolution 2018-11-28-81

Construction d'un Campus de la santé publique à Montréal

ATTENDU QUE depuis l'entrée en vigueur au 1^{er} avril 2015 de la Loi 10, *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, la Direction régionale de santé publique (« DRSP ») de Montréal fait partie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (« CCSMTL ») ;

ATTENDU QUE la principale mission de la DRSP de Montréal consiste à améliorer la santé et le bien-être de tous les Montréalais tout en réduisant les inégalités entre les divers groupes de la population ;

ATTENDU QUE le CCSMTL a comme mission de veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux qui lui sont dévolus, le CCSMTL offre une large gamme de services de santé et de services sociaux généraux et spécialisés en s'assurant de les rendre accessibles, efficaces, efficients et de qualité. Détenant plusieurs désignations universitaires, il est un acteur clé par sa contribution majeure à la formation académique ainsi qu'au développement et partage des savoirs scientifiques ;

ATTENDU QUE l'autorisation n'implique aucun engagement financier de la part du CCSMTL ;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du CCSMTL ont pris connaissance de l'avant-projet d'opportunité visant la construction d'un Campus de santé publique à Montréal ;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du CCSMTL reconnaissent l'importance de bonifier les activités de recherche et d'enseignement ainsi que de favoriser une plus grande mise en application des meilleures pratiques dans les services de santé publique offerts à la population ;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du CCSMTL reconnaissent que la création d'un Campus de la santé publique à Montréal permettrait de tirer davantage profit des importantes collaborations déjà établies entre la DRSP de Montréal, l'ESPUM, l'INSPQ et la DGSP ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité par les membres du conseil d'administration :

- d'appuyer et d'autoriser le dépôt, aux autorités gouvernementales, d'une demande conjointe pour l'inscription du projet pour la construction d'un Campus de la santé publique à Montréal pour étude au Plan québécois des infrastructures (PQI).

17.3 Bilan de la Direction de la protection de la jeunesse et des directeurs provinciaux (DPJ/DP) 2017-2018

M^{me} Assunta Gallo, directrice de la protection de la jeunesse – directrice provinciale, présente ce point. Elle dépose, séance tenante, une brochure intitulée « *La cause des enfants tatouée sur le cœur / Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse / Directeurs provinciaux (DPJ/DP) 2018* ». Le but de cette présentation est de partager et d'informer le conseil d'administration des résultats du Bilan DPJ/DP annuel pour 2017-2018 pour le CCSMTL.

Dans le cadre du 15^e bilan annuel, les directrices et les directeurs de la protection de la jeunesse du Québec, aussi directeurs provinciaux (DPJ-DP), ont profité de cette tribune pour rendre hommage aux intervenants et témoigner de leur précieuse contribution, leur engagement et leur passion dans leur travail. Ils sont des milliers d'intervenants, à chaque jour, à rencontrer des jeunes et leur famille pour les accompagner dans leurs difficultés et les aider à les surmonter. Au sein de notre société, ils font un travail exigeant, remarquable et essentiel. Portés par leurs convictions, les intervenants ont la cause des enfants tatouée sur le cœur. Ils évoluent à l'abri des regards, dans un univers complexe, éminemment sensible, où se côtoient la maladie mentale, la toxicomanie, l'itinérance, etc.. Les conséquences et les souffrances qui découlent de ces problématiques sont multiples et ont un grand impact sur les enfants : les disputes conjugales, le délaissement parental, le mal de vivre, la criminalité des parents, la violence, les fugues et plus encore.

Le cheminement du dossier est le suivant :

- Le bilan provincial de la DPJ a été présenté le 10 octobre 2018.
- La vidéo thématique a reçu plus de visionnement que toutes les vidéos à travers les années.

- Ce bilan a également été présenté :
 - Le 13 novembre au comité de coordination clinique et universitaire (CCCU)
 - Le 20 novembre au personnel de la Direction de la protection de la Jeunesse
 - Le 23 novembre à la rencontre conjointe des gestionnaires DPJ/Direction Programme jeunesse.

Présentations à venir :

- Janvier 2019 : Présentations aux équipes de l'Application des mesures (2 groupes) et les équipes de Jeunes contrevenants.

M^{me} Gallo souligne particulièrement le soutien important et constant de la direction et du conseil d'administration du CCSMTL, notamment pour les situations difficiles vécues par les enfants et leurs familles.

À la suite de la présentation et du visionnement du vidéo thématique, tous les administrateurs ont été touchés par cette présentation et remercient chaleureusement M^{me} Gallo.

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

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

Résolution 2018-11-28-82

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 a adopté le plan de délégation des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'ensemble de ses installations ;

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder à la mise à jour des signataires autorisés afin de se conformer au plan de délégation des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec dûment approuvé par le conseil d'administration le 26 septembre 2018 ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser les signataires suivants à attester, pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 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 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

Départements et services	Installations	Nom	Prénom
Toutes les installations du CIUSSS	TOUTES les installations du CIUSSS dont le (94405) et le (94205)	LAJEUNESSE	JULIE
	TOUTES les installations du CIUSSS dont le (94405)	ANDRÈS	CEDRIC
	TOUTES les installations du CIUSSS dont le (94405)	MARTIN	MARCEL
	TOUTES les installations du CIUSSS dont le (94405)	MILETTE	PIERRE-PAUL
	TOUTES les installations du CIUSSS dont le (94405)	PELLETIER	JEAN
	TOUTES les installations du CIUSSS dont le (94405)	SAVARD	ISABELLE
Médecine générale	CSSS Jeanne-Mance (90802, 91102, 80695) Centre Réadaptation en dépendance de Mtl (17938)	BARBEAU	DAVID
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	BEAUDRY	NICOLE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	BOULOS	CAROLINE
	GMF Saint-Louis-du-Parc (91082)	BOYER	HELENE
	CSSS Jeanne-Mance (93652, 04154, 11445)	CAMUS	GAELE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	DAGHER	ERIC
	GMF-U des Faubourgs (90802, 80695, 91102)	D'AOUST	LOUIS-XAVIER
	CLSC St-Henri (90722)	DUBOIS	BENJAMIN
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	FOURESTIÉ	EMMANUELLE

	CLSC de Verdun (95072)	GAGNÉ	GINETTE
	CLSC de Verdun (95072)	GAILLARDETZ	ÉVELINE
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	GAILLOUX	BENOIT
	GMF-U Notre-Dame (95442)	GAUTHIER-BIZIER	SABRINA
	CSSS Jeanne-Mance (90802, 91102)	GOYER	MARIE-EVE
	CLSC Faubourgs Sanguinet (91102) GMF-U CLSC Ste-Catherine (95632)	GUIMOND	JEAN-VICTOR
	Services CH Yvon Brunet (16525) Réal-Morel (15795) Louis-Riel (15645)	JULIEN	ISABELLE
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	LAHLOU	HALA
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	LAUZON	PIERRE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	LOISELLE	LUC-AURÈLE
	Centre Réadaptation en dépendance de Mtl (17938)	LUCKOW	DAVID
	GMF-U/CRI de Verdun(48261) CLSC Plateau Mont-Royal (93652) GMF Saint-Louis-du-Parc (91082) Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362) GMF-U des Faubourgs (90802, 80695, 91102) GMF-U Notre-Dame (95442) CLSC Saint-Henri (90722) CLSC Verdun (95072)	MURPHY	DANIEL
	CH Enerst Routhier (16315 et 11445)	NGUYEN	TAN NGOC
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	OUEDRAOGO	EVA
	CH St-Henri/Des seigneurs (06774, 10075, 12965)	ROY	DIANE
	CSSS Jeanne-Mance (04154, 11445) Hôpital chinois de Montréal (04084)	TRAN	NGUU TU
	Tous les centres d'hébergements du CIUSSS (04244, 04154, 12555, 16525, 15795, 15645,06774, 10075, 12965, 15355, 16555, 10095, 16475, 11445, 16315) Hôpital chinois de Montréal (04084)	ZHANG	SOPHIE
Médecine spécialisée	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	BONNY	SHAWN
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	BOUCHARD-DECHENE	VINCENT
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	COMANITA	PETRU LUCIAN
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362) Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	DUBOIS	PASCALE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	FERDINAND	ISABELLE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	FRIEDLANDER	RICHARD
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	GILMAN	SEAN A.
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	JOLIVET	MARIE
	hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	LANGEVIN	STÉPHANIE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	LU	YIDAN
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	MESBAHI	MYRIAM
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	MOGRABI	ALBERT
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	PELLETIER	VÉRONIQUE

	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	SOUCHON	FRÉDÉRIQUE
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	VO	THI HAI VAN
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	WU	YING
Chirurgie	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	AZZI	MELHEM
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	BEAUDOIN	JEAN-LOUIS
	Hôpital de Verdun (00360, 00361,00362,00363)	CHARBONNEAU	SYLVIE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488) Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	DESBIENS	GENEVIÈVE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	FOUCAULT	AMÉLIE
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	GODBOUT	VÉRONIQUE
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	MASSIE	DANI H.
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	IORDANESCU	VLAD
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	PODTETENEV	MICHEL
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	STEPHENSON	MARIE-France
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	TOHMÉ	SERGE
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362) Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	VO	KIM
Imagerie médicale	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488) Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362) Institut universitaire de gériatrie de Montréal (53687) Hôpital de réadaptation Lindsay (04093) Institut de réadaptation de Montréal (00803)	CHANDONNET	MARTIN
	Hôpital de Verdun (00360, 00363, 00361, 00362)	MCAULEY	DAVID
Anesthésiologie	Hôpital de Verdun (00360, 00361,00362,00363)	ISTVAN	JURAI
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488) Hôpital de Verdun (00360, 00361,00362,00363)	POUCHOL	ROLAND
Gynécologie-obstétrique	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488) Hôpital de Verdun (00360, 00361,00362,00363)	LEMIEUX	MARIE-CLAUDE
Médecine d'urgence	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488) Hôpital de Verdun (00360, 00361,00362,00363)	BARRIAULT	JOCELYN
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	FORTIN	STÉPHANIE
Pédiatrie	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	RATNANI	YASMINE
Médecine de réadaptation	Hôpital de réadaptation Lindsay (04093) Institut de réadaptation de Montréal (00803) Centre de réadaptation Lucie Bruneau (10023)	DAHAN	VALÉRIE
	Hôpital de réadaptation Lindsay (04093) Institut de réadaptation de Montréal (00803) Centre de réadaptation Lucie Bruneau (10023)	DESJARDINS-TESSIER	AMÉLIE
Psychiatrie	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	FARMER	OLIVIER
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	FULICEA	LAURENTIU
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	LÉVEILLÉ	GUY
	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	PROULX	STÉPHANE
Gériatrie	Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488)	BLONDIN	MARIE-CHRISTINE
	Institut universitaire de gériatrie de Montréal (53687)	CLERC	DORIS

	Institut universitaire de gériatrie de Montréal (53687) Pavillon Côte des neiges (08004) Pavillon Alfred- Desrochers (16255)	CRUZ-SANTIAGO	DIANA
	Institut universitaire de gériatrie de Montréal (53687) Hôpital Notre-Dame (08482, 08483, 08487, 08488) Pavillon Côte des neiges (08004) Pavillon Alfred- Desrochers (16255)	KERGOAT	MARIE-JEANNE
Médecine dentaire	Centre Jeunesse de Montréal (61101)	JACOB	MARTINE
	Centre Jeunesse de Montréal-IU (10533, 10583)	KANDELMAN	DANIEL
Santé publique	Fonctions régionales (ASSS) (94405)	DENIS	GEOFFROY
	Fonctions régionales (ASSS) (94405)	DROUIN	MYLENE
	Fonctions régionales (ASSS) (94405)	LITVAK	ERIC
DRMG	Fonctions régionales (ASSS) (94405)	LOUBERT	FRANÇOIS
CRDS	CRDS (94205)	CHOUINARD	SYLVAIN
Maladies chroniques	Fonctions régionales (ASSS) (94405)	BARRETTE	RÉAL
	Fonctions régionales (ASSS) (94405)	LEBLANC	MARTINE

17.5 Politique – Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Messieurs Louis Rocheleau et André Martin de la direction des services multidisciplinaires – Volet pratiques professionnelles, présentent ce point. Les objectifs principaux de la mise en œuvre de cette politique vise notamment à :

- Établir une compréhension commune de la maltraitance ;
- Affirmer l'engagement du CCSMTL à prévenir et à contrer toute forme de maltraitance envers les usagers qu'il dessert ;
- Établir le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance ;
- Soutenir la mise en place de processus d'intervention et des mécanismes facilitant le signalement des situations de maltraitance ;
- Renforcer les mesures existantes et les pratiques en matière de lutte contre la maltraitance.

À la suite d'un commentaire en lien avec le logigramme en annexe 6, il est convenu d'ajuster le document pour y voir apparaître du contenu en lien avec la pertinence ou la nécessité d'en référer à des instances externes à l'établissement pour intervenir dans la situation de maltraitance en déclenchant un processus d'intervention concerté.

Résolution 2018-11-28-83

Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

ATTENDU QUE la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (2017, c. 10) est entrée en vigueur le 30 mai 2017 ;

ATTENDU QUE la Loi prévoit que le conseil d'administration de l'établissement doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'établissement ou à domicile au plus tard le 30 novembre 2018 ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui entrera en vigueur le 29 novembre 2018.

17.6 Demande de dérogation pour la dénomination de trois permis d'installation du GMF-U des Faubourgs

M^{me} Marie-Claude Lévesque, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-11-28-84

Demande de dérogation pour les trois installations formant le GMF-U des Faubourgs :

- CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Visitation (permis n° 5121-8170)
- CLSC et groupe de médecine de famille universitaire Sainte-Catherine (permis n° 5123-6206)
- CLSC et groupe de médecine de famille universitaire des Faubourgs (permis n° 5239-3758)

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 le CCSMTL a procédé à une validation auprès de la Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés (DOSPLI) du MSSS confirmant le nom des installations du GMF-U des Faubourgs (réf. : Annexe I Section II Installations des établissements concernés opérant un GMF-U désignés) ;

ATTENDU QUE le CCSMTL détient un permis d'exploitation du MSSS pour les trois installations suivantes :

- CLSC et Groupe de médecine de famille universitaire de la Visitation (1705, rue de la Visitation) ;
- CLSC et Groupe de médecine de famille universitaire Sainte-Catherine (66, rue Sainte-Catherine Est) ;
- CLSC et Groupe de médecine de famille universitaire des Faubourgs (2260, rue Parthenais).

ATTENDU QUE l'établissement doit acheminer l'ensemble des informations suivantes au MSSS pour une demande de dérogation de dénomination d'un permis d'exploitation :

- Fiche synthèse pour soumission au conseil d'administration ;
- Projet de résolution pour adoption par le conseil d'administration ;
- Formulaire de demande de dérogation du MSSS.

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

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

- D'adopter la présente résolution et les documents associés afin d'acheminer au MSSS une demande de dérogation au *Cadre de dénomination* en vue de modifier la dénomination des trois installations formant le GMF-U des Faubourgs ;
- Que le CCSMTL s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public ;
- D'autoriser la présidente-directrice générale, madame Sonia Bélanger, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

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

M^{me} Marie-Claude Lévesque, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-11-28-85

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

ATTENDU QU'en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), seuls le président directeur général et le président du conseil d'administration peuvent engager l'établissement ;

ATTENDU QU'en vertu de la LSSSS le conseil d'administration peut, par règlement, déléguer à certains membres de son personnel le pouvoir d'engager l'établissement ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration souhaite adopter un règlement de délégation de signature afin de décentraliser le pouvoir de signer certains type d'acte, de document ou d'autre écrit, notamment pour faciliter l'exercice des activités normales et courantes de l'établissement ;

ATTENDU QU'un projet de règlement de délégation de signature a été soumis au ministre de la Santé et des Services sociaux pour approbation, conformément aux dispositions de la LSSSS ;

ATTENDU QUE le ministre a transmis ses commentaires dans une lettre datée du 25 septembre 2018 ;

ATTENDU QUE le projet de règlement de délégation de signature soumis au conseil d'administration pour approbation prend en considération les commentaires du ministre ;

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

17.8 Candidature pour les Prix excellence du MSSS

M^{me} Marie-Claude Lévesque, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques,

présente ce point.

Résolution 2018-11-28-86

Approbation d'une candidature pour les Prix d'excellence du MSSS

ATTENDU QUE le comité exécutif du comité de direction propose la candidature *Un partenariat pour adapter les services aux jeunes et aux parents en contexte de diversité ethnoculturelle* dans la catégorie « Partenariat » de l'édition 2018 des Prix d'excellence du MSSS ;

ATTENDU QUE le projet soumis constitue une réalisation qui se démarque à titre d'initiative de partenariat ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité que la candidature *Un partenariat pour adapter les services aux jeunes et aux parents en contexte de diversité ethnoculturelle* est proposé dans la catégorie « Partenariat » de l'édition 2018 des Prix d'excellence du MSSS.

17.9 Nouvelle structure d'encadrement supérieur de la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) impliquant l'abolition d'un poste de directeur adjoint – Volet médical

M^{me} Marie-Claude Lévesque, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-11-28-87

Nouvelle structure d'encadrement supérieur de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) impliquant l'abolition du poste de directeur adjoint – volet médical

ATTENDU QUE le CCSMTL a reçu le 13 septembre 2018 l'aval du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour la demande de modification à la structure de l'établissement ;

ATTENDU QUE la direction de l'établissement entérine cette modification ;

ATTENDU QUE la modification de la structure de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) implique l'abolition d'un poste d'encadrement supérieur soit le poste de directeur adjoint – volet médical ;

ATTENDU QUE ces changements entraînent la modification de l'organigramme d'encadrement supérieur et que toute modification de cette nature doit faire l'objet d'une autorisation auprès du conseil d'administration préalablement à son actualisation ;

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

- D'approuver la modification de la structure d'encadrement supérieur de la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche.

17.10 Nomination – Directeur des ressources informationnelles

M^{me} Marie-Claude Lévesque, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-11-28-88

Nomination - Directeur des ressources informationnelles

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination de madame Julie d'Entremont au poste de directrice des ressources informationnelles à la direction des ressources informationnelles ;

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

- Nommer madame Julie d'Entremont à titre de directrice des ressources informationnelles à la direction des ressources informationnelles du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;
- Fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

17.11 Nomination intérimaire – Directeur adjoint des soins infirmiers – Volet pratiques professionnelles

M^{me} Marie-Claude Lévesque, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques,

présente ce point.

Résolution 2018-11-28-89

Nomination intérimaire - Directeur adjoint des soins infirmiers – Volet pratiques professionnelles

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de madame Geneviève Beaudet au poste de directeur adjoint des soins infirmiers – Volet pratiques professionnelles à la Direction des soins infirmiers ;

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

- Nommer de façon intérimaire madame Geneviève Beaudet à titre de directrice adjointe des soins infirmiers – Volet pratiques professionnelles à la Direction des soins infirmiers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, rétroactivement au 23 août 2018 ;
- Fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux ;
- Appliquer l'allocation de disponibilité s'adressant aux cadres supérieurs en conformité avec la fonction occupée par le cadre de façon intérimaire avec l'approbation de la direction.

17.12 Nomination intérimaire – Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

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

Résolution 2018-11-28-90

Nomination intérimaire - Directeur des ressources humaines, des communications et affaires juridiques

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de madame Marie-Claude Lévesque au poste de Directeur des ressources humaines, des communications et affaires juridiques à la Direction des ressources humaines, des communications et affaires juridiques ;

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

- Nommer de façon intérimaire madame Marie-Claude Lévesque à titre de directrice des ressources humaines, des communications et affaires juridiques à la Direction des ressources humaines, des communications et affaires juridiques, et ce, rétroactivement au 19 novembre 2018 ;
- Fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux ;
- Appliquer l'allocation de disponibilité s'adressant aux cadres supérieurs en conformité avec la fonction occupée par le cadre de façon intérimaire avec l'approbation de la direction.

18. Questions diverses

Aucun point n'est ajouté.

19. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 30 janvier 2019, à 18 h. L'endroit sera confirmé prochainement.

20. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

21. 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 28 novembre 2018 à 21 h 10

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment autorisé)

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire