

PROCÈS-VERBAL
SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

27 janvier 2021, 16 h

RENCONTRE À DISTANCE

(Adopté le 14 avril 2021)

Présences :

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

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	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 20 janvier 2021, 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 20 janvier 2021 sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement en précisant les informations suivantes :

En vue de la prochaine séance du conseil d'administration du 27 janvier et afin de se conformer aux consignes sanitaires en lien avec le COVID-19, il a été convenu de tenir notre rencontre à distance.

Dans ce contexte, nous vous invitons à acheminer vos questions d'ici le 27 janvier à 14 h, à madame Marie-Josée Simard au numéro de téléphone 514 413-8777, poste 23100 ou par courriel à l'adresse suivante : marie-josée.simard.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Une réponse aux questions sera transmise dans les meilleurs délais après la rencontre.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 27 janvier 2021, à 17 h 50.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour révisé de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 27 janvier 2021, tel que libellé.

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. Compte tenu de la situation exceptionnelle liée à la pandémie COVID-19, la séance ordinaire du conseil d'administration se tient à distance. La population a été invitée, au site web de l'établissement, à poser leur question par téléphone ou par courriel au plus tard le 27 janvier, à 14 h. Madame Micheline Ulrich, présidente, constate que deux questions sont inscrites au registre. Elle invite M. François Allard à poser sa question.

1) M. François Allard – Organisme de défense et de promotion des droits des personnes ayant une déficience physique motrice (Ex Aequo)

M. François Allard, accompagné de collègues de l'organisme Ex Aequo, mentionne que les CIUSSS ont d'ores et déjà entamé des démarches afin d'augmenter le financement qu'ils reçoivent de la part du gouvernement pour augmenter le salaire donné aux travailleuses de ce programme. Il aimerait savoir si, en cas d'échec de ces démarches, et compte tenu de la situation dramatique dans laquelle plusieurs personnes en situation de handicap vivent actuellement, le CCSMTL prévoit augmenter, à même ses budgets, le salaire des travailleurs du chèque emploi-service (CES) ?

M. Marc Bessette, directeur SAPA intérimaire - volets Soutien à domicile et ressources intermédiaires et Services ambulatoires et accès au continuum SAPA, informe qu'à la Table des PDGA de ce vendredi, la situation sera discutée. Il est prévu d'acheminer une demande formelle au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et faire les représentations nécessaires pour tenter d'obtenir le financement.

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

M^{me} Caroline Letarte-Simoneau a transmis deux correspondances au conseil d'administration portant sur les sujets suivants :

Maintien des séances à distance du conseil d'administration

Pourquoi le CCSMTL maintient sa position quant à la tenue de séances à distance et non accessible au public, alors que cela contrevient à l'article 10.2 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration* ?

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, souligne que les séances publiques du conseil d'administration (CA) du CCSMTL ont toujours été très fréquentées. Elles se tiennent le soir ce qui donne la disponibilité et flexibilité à bon nombre de personnes d'assister aux rencontres en dehors de leurs activités régulières. Bien que le contexte de la COVID-19 depuis mars 2020 ait apporté son lot d'ajustements au sein du mode de fonctionnement du CA, notamment par la tenue de rencontres virtuelles, les personnes qui souhaitent participer aux séances publiques du CA sont les bienvenues.

Depuis septembre dernier, nous avons reçu en présence et en virtuel des personnes dans le cadre de la période de questions. À cet effet, M^{me} Bélanger rappelle que les personnes intéressées à poser une question doivent s'inscrire au préalable auprès de madame Marie-Josée Simard, adjointe au bureau de la présidente-directrice générale, pour le volet conseil d'administration. Toutes les coordonnées sont inscrites au site web de notre établissement. La direction entend poursuivre ses efforts pour améliorer et trouver les meilleures façons de faire pour la tenue de ses séances en mode virtuel, qui est une recommandation sanitaire exigée du gouvernement.

Rachat de service de psychothérapie

Que compte faire le CCSMTL pour maintenir la mobilisation de ses salariées dans le contexte où il utilisera des rachats de services de psychothérapie pour l'octroi des services de santé mentale. Comment le conseil d'administration se positionne-t-il quant à l'utilisation du privé dans ses propres services alors qu'actuellement des problématiques d'attraction/rétention représentent déjà un enjeu pour, entre autres, ce groupe de professionnel ?

M. Jason Champagne, directeur du programme santé mentale et dépendance, est invité à répondre à la question. D'entrée de jeu, il salue les initiatives du MSSS pour réduire la liste d'attente en santé mentale. Comme établissement, le CCSMTL ne peut pas intervenir en matière de négociation. Le MSSS gère les conditions de travail et le CCSMTL a déjà sensibilisé, autant les directions cliniques que les ressources humaines.

À l'exception des médecins, cette mesure vise tous les professionnels ayant un permis de pratique en psychothérapie, dont 7 types d'emploi au sein des catégories 1 et 4.

M. Champagne conclue en se disant favorable et enclin à inviter les représentants de l'APTS à participer à une rencontre spéciale en relation de travail, notamment pour discuter de l'attraction/rétention.

Aucune autre question n'étant inscrite au registre, M^{me} Ulrich clôt la période de questions du public.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 9 décembre 2020 :

Depuis le dernier conseil d'administration

TOPO CA COVID-19 - Conférence téléphonique des membres du conseil d'administration

Depuis le dernier conseil d'administration, madame Micheline Ulrich a participé aux conférences téléphoniques avec l'ensemble des membres du conseil d'administration pour faire le suivi de la situation COVID-19. Ces rencontres se tiennent maintenant aux deux semaines. Elle souligne la participation assidue des membres du CA et elle remercie sincèrement madame Bélanger de sa présence, de sa disponibilité et de sa transparence face à la situation lors de ces séances.

10 décembre 2020

Comité de sélection pour le poste de directeur qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)

Le 10 décembre, madame Micheline Ulrich a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur qualité, évaluation, performance et éthique. La nomination de madame Emmanuelle Carrier a été entérinée à la séance spéciale du conseil d'administration du 21 décembre dernier.

14 janvier 2021

Comité de sélection pour le poste de directeur approvisionnement et logistique (DAL)

Le 14 janvier, madame Micheline Ulrich a participé au comité de sélection pour pourvoir le poste de directeur approvisionnement et logistique. La nomination de madame Élisabeth Gour sera entérinée à la présente séance ordinaire du conseil d'administration du 27 janvier.

14 janvier 2021

Séance du comité de vérification

Le 14 janvier, madame Micheline Ulrich a participé, à titre de membre, à la séance du comité de vérification. M. Bernard Circé, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 9 décembre 2020 :

COVID-19

Différentes rencontres hebdomadaires :

- CGR spécial COVID-19 (**Tous les jours**)
- Table spéciale des chefs de département COVID-19 (**Jeudi**)
- Rencontre avec syndicats (**Vendredi**)
- Rencontre virtuelle du personnel d'encadrement (**1 fois aux 15 jours**)
- Rencontre avec élus du territoire (**Lundi**)
- Conférence de presse trio – PDG, Ville de Montréal et DRSP (**1 fois par semaine**)
- Rencontre régionale COVID-19 - Ministre Chantal Rouleau (**1 fois par semaine**)
- Centre de commandement du réseau montréalais (**Mardi et jeudi**)

22 décembre 2020

Visite et remise de la plaque officielle Grand Verdunois

Le 22 décembre, madame Sonia Bélanger a fait une allocution au CHSLD Champlain afin de rendre hommage au personnel soignant qui ont reçu une nomination honorifique par le Réseau Affaires Verdun lors de l'événement Grand Verdunois 2020, en compagnie de madame Isabelle Matte, directrice SAPA par intérim – volet hébergement et monsieur Jean-François Thibault, coordonnateur du centre d'hébergement. Lorsque le confinement sera levé, madame Bélanger fera une tournée des autres installations de Verdun pour rendre hommage au personnel.

6. Conseil d'administration

6.1 Suivi de la séance ordinaire du 9 décembre 2020

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 9 décembre 2020, tel que rédigé.

6.1.2 Affaires découlant

Se référant au point 3 – Période de questions du public : Sachant l'intérêt de M. Jean-Yves Gagné à réintégrer le comité des usagers de Jeanne-Mance, il a été invité à soumettre sa candidature au comité qui traitera sa demande dans le cadre du processus d'élection des membres du comité.

Se référant au point 14.1 – Nomination intérimaire au poste de directeur adjoint des partenariats urbains à la direction des services généraux et des partenariats urbains : M^{me} Caroline Dusablon est entrée en fonction le 13 octobre dernier, date à laquelle elle a pris en charge les responsabilités du poste.

Se référant au point 14.4 - Création d'un poste temporaire de directeur à la direction des services multidisciplinaires : Le CCSMTL a reçu les autorisations requises du MSSS pour actualiser la modification à la structure des services multidisciplinaires (DSM). M^{me} Kristine Vitez est entrée en fonction le 23 novembre dernier.

6.2 Suivi de la séance spéciale du 21 décembre 2020

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 21 décembre 2020, tel que rédigé.

6.2.2 Affaires découlant

Se référant au point 3.1 - Nomination au poste de directeur qualité, évaluation, performance et éthique : M^{me} Emmanuelle Carrier est entrée en fonction le 18 janvier dernier.

7. Qualité et sécurité des soins et services

7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M. Jacques Drolet, directeur adjoint, performance organisationnelle, présente les principaux éléments du dossier et répond aux questions des membres.

Les faits saillants des résultats sont au nombre de quatorze (14) **verts**, dix (10) **jaunes** et vingt-trois (23) **rouges**. En comparaison, les résultats précédents présentés dans le tableau de bord de la P6 étaient : 14 **verts**, 8 **jaunes** et 25 **rouges**. Ainsi, deux indicateurs rouges sont passés au jaune depuis.

En résumé

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

- Soutien à domicile de longue durée ;
- Chirurgie (prothèse de hanche, prothèse de genou, cataractes), chirurgie hospitalisée et chirurgie en oncologie (HV) ;
- Chirurgie (prothèse de hanche, autres chirurgies d'un jour, chirurgie hospitalisée et chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est de 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 (HND) ;
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les échographies mammaires (HV) ;
- En DI-TSA 1^{re} ligne (priorités élevée et modérée) ;
- En DP 1^{re} ligne (priorité urgente) et services spécialisés (priorités élevée et modérée) ;
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence ERV – (HV et HND) ;
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence clostridium – (HV et HND) ;
- Projets en cours.

Les résultats sont presque atteints pour les indicateurs suivants :

- Pourcentage d'ententes sur mesures volontaires ;
- Autres chirurgies d'un jour (HV) ;
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est de moins de 28 jours (HND) ;
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les autres échographies (HV) ;
- En DI-TSA – Services spécialisés (priorité urgente) ;
- Enfants (0-6 ans) en attente de service en DITSA ;
- En DP 1^{re} ligne (priorités élevée et modérée) ;
- Nombre et taux de fugues ;
- Projets en cours.

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

- Population inscrite auprès d'un médecin de famille ;
- 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) ;
- DMS sur civière (HV et HND) ;
- Séjour de 48 heures et plus sur civière – (HV et HND) ;
- Évaluation spécialisée en dépendance ;
- Chirurgie - prothèse de genou (HND) ;
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les résonances magnétiques (HV-HND) ;
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les tomodensitométries (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 par 10 000 jours-présence SARM – (HV et HND) ;
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence (clostridium) – IRGLM.

Mobilisation/Optimisation

En ce qui concerne les résultats liés aux indicateurs ressources humaines, ceux-ci sont au-dessus des cibles respectives. (N.B. On se réfère aux cibles de l'EGI 2019-2020).

Les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la période 9.

En ce qui concerne l'évolution des projets liés aux objectifs prioritaires de l'organisation, les données présentées sont en date du 5 décembre 2020. Il n'y a pas eu d'évolution dans ces projets.

8. Comité de vérification – Suivi de la séance du 14 janvier 2021

8.1 Rapport du président

1. SITUATION FINANCIÈRE

1.1 Situation financière à la période 9 se terminant le 5 décembre 2020

Un sommaire de la situation financière à la période 9 se terminant le 5 décembre 2020 est présenté pour information.

Le résultat en date du présent rapport représente un déficit de 8 257 357 \$ comparativement à un déficit de 14 846 093 \$ à la même période en 2019-2020.

Ce déficit est adressé par les axes du comité de santé financière et notre priorité cette année est de travailler sur l'efficacité financière. Les travaux sont débutés et les rencontres avec les directions se poursuivent.

Nous projetons d'atteindre l'équilibre budgétaire au 31 mars 2021.

1.2 Situation financière COVID à la période 9 se terminant le 5 décembre 2020

Un sommaire des coûts en lien avec la pandémie à la période 9 se terminant le 5 décembre 2020 est présenté pour information.

Les coûts totaux sont de 317 435 972 \$.

On note que les coûts additionnels de rémunération sont de 166 143 022 \$ qui inclut :

> Le temps supplémentaire :	21 478 326 \$
> Primes de 4 % et 8 % :	31 581 125 \$
> Primes de 100 \$, 200 \$ et 400 \$:	28 781 664 \$

Les autres charges représentent 127 416 163 \$.

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

1.3 Rapport AS-617 à la période 9 se terminant le 5 décembre 2020

Un sommaire du rapport AS-617 déposé au MSSS le 22 janvier dernier, sous réserve d'approbation par le conseil d'administration le 27 janvier, est présenté pour information.

Le résultat projeté au 31 mars 2021, en date du présent rapport, est un surplus de 285 898 \$ qui s'explique par une prévision des résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations.

Le comité de vérification recommande au conseil d'adopter le rapport trimestriel de la période 9 – 2020-2021 comme présenté et d'autoriser la présidente du conseil d'administration et la présidente-directrice générale à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

2. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

2.1 Suivi des recommandations des vérificateurs - RCGT

Un document est présenté pour information. La seule recommandation concerne la compilation de l'unité de mesure « jour-traitement » du centre d'activité 6880. La personne responsable a confirmé par écrit que les notes au dossier des demandes du manuel de gestion financière avaient bien été appliquées. En raison du contexte actuel, nous ne pouvons faire des tests sur le terrain.

3. DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

3.1 Reddition de compte en gestion contractuelle

La liste des contrats de 25 000 \$ (services) et plus et 100 000 \$ (biens et construction) et la liste des modifications de plus de 25 % des contrats de plus de 250 000 \$ (biens et services) sont déposées pour information.

Au total, 26 contrats ont été signés pour la période du 6 novembre au 11 décembre 2020. Parmi ces 26 contrats, 25 ont été signés en gré à gré et 1 a été octroyé en appel d'offres pour un total de 5,7 M\$ dont 6 sont en lien avec la COVID.

Faits saillants :

- 1 contrat a été signé pour des travaux de construction pour un montant de 642 000,00 \$.
- 1 contrat pour de l'approvisionnement en équipements de protection individuelle pour un montant de 338 880,00 \$.
- 4 contrats pour de la main-d'œuvre indépendante en soins infirmiers pour un montant total de 185 000,00 \$.
- 1 contrat pour un gardien en RPA et OBNL pour un montant de 56 610,00 \$.
- 1 contrat de services professionnels pour un montant de 298 232,47 \$
- 5 contrats pour services professionnels en ingénierie et architecture pour un montant total de 189 047,20 \$.
- 1 contrat pour un renouvellement en gré à gré pour les places en RI au montant de 3 550 937,18 \$.

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

- Un rehaussement de 88 905,00 \$ pour la location d'une roulotte à l'Hôpital de Verdun, représentant un dépassement de 45,27 %.
- Un rehaussement de 128 000,00 \$ pour la location d'un chapiteau à l'Hôpital Notre-Dame qui représente le 4^e dépassement pour un montant total après dépassement de 1 076 560 \$, représentant un dépassement de 626,42 %.
- Un rehaussement de 511 797,00 \$ pour un contrat à la buanderie pour le lavage des uniformes, représentant un dépassement de 60,21 %.
- Un rehaussement de 60 000,00 \$ pour un contrat de transport, représentant un dépassement de 56,75 %.
- Un rehaussement de 340 000,00 \$ pour un prolongement d'une entente de support, représentant un dépassement de 58,47 \$.

4. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

4.1 Reddition de compte en gestion contractuelle – Modifications à des contrats de construction et dépassements de coûts

La liste des modifications de plus de 10 % à des contrats de construction de 100 000 \$ pour la période du 31 octobre au 4 décembre 2020, est déposée pour information.

On note aucun dépassement pour les contrats adjudiqués en 2020-2021.

4.2 Renouvellements et modifications de baux

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

Le détail de ces baux est présenté dans la fiche synthèse et la résolution déposées au conseil ainsi que dans la pièce jointe (tableau des baux).

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

4.3 Révision de la politique « Utilisation et gestion des aires de stationnement »

Suite à la nouvelle circulaire (2020-019) sur l'utilisation et gestion des aires de stationnement et à différentes observations, une série de modifications et précisions sont requises dans la nouvelle politique de stationnement.

Le 5 juin 2020, une nouvelle circulaire (2020-019) émise par le MSSS demandait aux établissements de santé du Québec de mettre en place des modalités de gestion régissant la tarification de leurs stationnements. Plus spécifiquement, la demande entraîne la réduction de la tarification des visiteurs et des usagers et exige que les établissements s'y conforme au plus tard le 20 juin 2020.

Cette modification de la Politique entre en vigueur le 1^{er} février 2021.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver les modifications de la Politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

8.2 Rapport AS-617 à la période 9 se terminant le 5 décembre 2020

Résolution 2021-01-27-32

Rapport trimestriel (AS-617) à la période 9 - 2020-2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU les obligations devant être respectées par l'établissement, découlant de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001)*;

ATTENDU QUE selon le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

ATTENDU QUE l'article 284 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2)* oblige le président-directeur général à présenter au conseil d'administration de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre ;

ATTENDU la circulaire 2020-004 « *Suivi de l'équilibre budgétaire des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux - Exécution du budget* » qui précise que les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS) doivent obligatoirement produire un rapport trimestriel AS-617 lequel comprend une copie numérisée de la résolution du conseil d'administration. La date de transmission du rapport est au plus tard le 22 janvier 2021 et une extension au 28 janvier 2021 a été accordée au Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) en raison de la tenue du conseil d'administration le 27 janvier 2021.

Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé, de recommander au conseil d'administration :

- d'adopter le rapport trimestriel de la période 9 - 2020-2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 285 898 \$, respectant l'équilibre budgétaire.
- d'autoriser la présidente du conseil d'administration et la présidente-directrice générale à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

8.3 Révision de la politique « Utilisation et gestion des aires de stationnement »

Résolution 2021-01-27-33

Politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement

ATTENDU QUE le conseil d'administration a adopté, le 10 mai 2017, la *Politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (Politique)* ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration a adopté, le 29 novembre 2017, le 21 janvier 2018, le 26 septembre 2018 et le 13 mai 2020 des amendements de la Politique ;

ATTENDU QUE le 5 juin 2020, une nouvelle circulaire (2020-019) émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) demandant aux établissements de santé du Québec de mettre en place des modalités de gestion régissant la tarification de leurs stationnements. Plus spécifiquement, la demande entraîne la réduction de la tarification des visiteurs et des usagers et exige que les établissements s'y conforme au plus tard le 20 juin 2020 ;

ATTENDU QUE les modifications apportées à la Politique répondent aux exigences du MSSS.

Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les modifications de la *Politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal* qui entrera en vigueur le 1^{er} février 2021.

8.4 Baux immobiliers

Résolution 2021-01-27-34

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 LOCATEUR :

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

Nom de l'installation	Adresse
CLSC de la Visitation et GMFU des Faubourgs	1705, rue de la visitation
Pavillon Pierrefonds	5100, avenue du Château-Pierrefonds

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

Nom de l'installation	Adresse
CLSC de la Visitation et GMFU des Faubourgs	1705, rue de la visitation
Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger	66, boulevard René-Lévesque Est
Hôpital de Verdun	4000, boulevard Lasalle

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

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

Nom de l'installation	Adresse
CLSC Saint-Henri - Point de service de soins à domicile	3187, rue Saint-Jacques - local 101
s.o.	284, de L'Église, Verdun
s.o.	5575, rue Hochelaga

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

Nom de l'installation	Adresse
s.o.	159, rue Saint-Antoine Ouest , 9 ^e étage
CLSC de Ville-Émard	6161, rue Laurendeau

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

Nom de l'installation	Adresse
CLSC Saint-Henri - Point de service de soins à domicile	3187, rue Saint-Jacques - local 200
Point de service Pie-IX	8268 et 8274, boulevard Pie-IX

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

- d'autoriser les nouvelles entente, les modifications et les renouvellements dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal agit à titre de locateur ou locataire, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes.
- d'autoriser le directeur des services techniques de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

8.5 Augmentation de l'autorisation d'emprunt du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

M^{me} Guénaëlle Joly, directrice des ressources financières, présente ce dossier.

Résolution 2021-01-27-35

Révision de l'autorisation d'emprunt du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

ATTENDU QU'une autorisation d'emprunt est nécessaire pour prévenir les besoins de liquidité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal jusqu'au 26 octobre 2021 ;

ATTENDU QUE les comptes à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux des années financières précédentes à 2020-2021 et mis à jour au 5 décembre 2020 sont de l'ordre de 86,7 M\$;

ATTENDU QUE les coûts additionnels, occasionnés par la COVID-19, sont de 289,6 M\$ à la période financière 9 terminant le 5 décembre 2020 ;

ATTENDU QUE la paie bihebdomadaire des employés est de l'ordre de 48 M\$;

ATTENDU QUE le niveau des liquidités sera à découvert, approximativement, de 175 M\$, au 31 mars 2021 ;

ATTENDU QUE le niveau des liquidités à découvert ne nous permettra pas d'assurer nos obligations ;

Considérant la situation actuelle du niveau des liquidités, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, à demander au ministère de la Santé et des Services sociaux, une autorisation d'emprunt maximale de 200 M\$, renouvelable et valide jusqu'au 26 octobre 2021 qui remplace la résolution 2020-09-16-113.

8.6 Transfert d'actifs immobiliers et du passif les grevant effectué conformément à la Loi sur les infrastructures publiques au CCSMTL

M^{me} Guénaëlle Joly, directrice des ressources financières, présente ce dossier.

Résolution 2021-01-27-36

Transfert d'actifs immobiliers et du passif les grevant effectué conformément à la Loi sur les infrastructures publiques au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE la Société québécoise des infrastructures (SQI) est propriétaire de certains immeubles utilisés par le réseau de la santé et des services sociaux ;

ATTENDU QUE conformément à l'article 44 de la *Loi sur les infrastructures publiques (RLRQ, chapitre I-8.3)*, sur recommandation de la présidente du Conseil du trésor et du ministre de la Santé et des Services sociaux, le gouvernement peut, aux conditions et selon les modalités qu'il détermine, transférer à un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux un immeuble, y compris tout passif le grevant, devenu un immeuble de la Société en vertu des articles 22 et 144, qui a été transféré à la Société immobilière du Québec en application des dispositions du chapitre XVII de la *Loi abolissant le ministère des Services gouvernementaux et mettant en œuvre le Plan d'action 2010-2014 du gouvernement pour la réduction et le contrôle des dépenses en abolissant et en restructurant certains organismes et certains fonds (2011, chapitre 16)* ;

ATTENDU QUE conformément à l'article 44 de la *Loi sur les infrastructures publiques*, les dispositions des articles 260 et 264 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2)* ne s'appliquent pas à ces transferts d'actifs ;

ATTENDU QUE cet article prévoit également qu'aucun droit de mutation prévu dans la Loi concernant les droits sur les mutations immobilières (chapitre D-15.1) n'est payable par un intervenant lors d'un tel transfert d'immeuble ;

ATTENDU QUE conformément à cet article, dans un délai de 90 jours suivant la publication d'un décret de transfert, l'intervenant visé doit présenter à l'officier de la publicité des droits une déclaration qui, notamment, relate le transfert, fait référence à cet article 44 précité ainsi qu'au décret et contient la désignation de l'immeuble de même que la date de la publication du décret à la Gazette officielle du Québec ;

ATTENDU QUE à la date d'entrée en vigueur du décret requis à cet effet, le ou les actifs immobiliers décrits à l'Annexe 1 de la présente résolution (les « actifs immobiliers ») seront transférés au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

ATTENDU QUE, relativement aux actifs immobiliers, la SQI a contracté des emprunts auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, dont le détail apparaît à l'Annexe 1 de la présente résolution ;

ATTENDU QUE les emprunts à long terme réalisés par la SQI, dont le détail apparaît au tableau « Emprunts grevant les actifs » de l'Annexe 1 de la présente résolution, doivent être cédés au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en contrepartie des actifs immobiliers transférés ;

ATTENDU QUE pour le remboursement du capital et des intérêts de ces emprunts à long terme, y compris le cas échéant les frais d'émission et de gestion, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal bénéficiera d'une subvention du ministre de la Santé et des Services sociaux ;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre à sa charge les emprunts à long terme contractés par la SQI relativement aux actifs immobiliers, dont le détail apparaît au tableau « Emprunts grevant les actifs » de l'Annexe 1 de la présente résolution, et, qu'à cet effet, une convention de prêt à long terme, des billets ainsi que des actes d'hypothèque mobilière sans dépossession portant sur la subvention doivent être signés aux fins de constater cette cession, ces emprunts bénéficiant de subventions du ministre de la Santé et des Services sociaux pour leur remboursement, en capital et intérêts, incluant les frais d'émission et de gestion le cas échéant ;

ATTENDU QU'il y a lieu d'autoriser le transfert des actifs immobiliers et la prise en charge des emprunts à long terme, tel que détaillés à l'Annexe 1.

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

1. QUE, sous réserve de la prise du décret requis par le gouvernement en vertu de l'article 44 de la *Loi sur les infrastructures publiques (RLRQ, chapitre I-8.3)*, les actifs immobiliers ainsi que les emprunts à long terme les grevant, tel que détaillés à l'Annexe 1 de la présente résolution, soient transférés de la SQI au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
2. QUE dans un délai de 90 jours suivant la publication de ce décret, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal présente à l'officier de la publicité des droits une déclaration qui, notamment, relate le transfert, fait référence à l'article 44 précité ainsi qu'au décret requis et contient la désignation de l'immeuble de même que la date de la publication du décret à la Gazette officielle du Québec;
3. QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal soit autorisé à conclure, avec le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, la convention de prêt à long terme requise, à signer les billets constatant les emprunts à long terme qui sont à sa charge ainsi que les actes d'hypothèque mobilière sur les subventions à recevoir, ces emprunts bénéficiant d'une subvention du ministre de la Santé et des Services sociaux, pour leur remboursement, en capital et intérêts, incluant les frais d'émission et de gestion le cas échéant;
4. QUE la présidente-directrice générale, le président-directeur général adjointe, la directrice des ressources financières ou la directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement, soient autorisés, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, à signer la convention de prêt à long terme, toute convention d'hypothèque mobilière ainsi que tout billet, à consentir à toutes les clauses qu'ils jugeront non substantiellement incompatibles avec les présentes, à poser tous les actes et à signer tous les documents qu'ils jugeront nécessaires ou utiles pour donner plein effet aux présentes;
5. QUE la présente résolution prenne effet à la date d'entrée en vigueur du décret du gouvernement pris en vertu de l'article 44 de la *Loi sur les infrastructures publiques*.

9. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

9.1 Résolutions adoptées antérieurement - Amendements

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver l'amendement à une résolution adoptée antérieurement dont la résolution porte le numéro 2021-01-27-01. (Voir annexe 1)

9.2 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les nominations dont les résolutions se situent entre les numéros 2021-01-27-02 et 2021-01-27-14. (Voir annexe 1)

9.3 Modifications de nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les modifications de nominations dont les résolutions se situent entre les numéros 2021-01-27-15 et 2021-01-27-19. (Voir annexe 1)

9.4 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les demandes de congés dont les résolutions se situent entre les numéros 2021-01-27-20 et 2021-01-27-22. (Voir annexe 1)

9.5 Démissions et départs à la retraite

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les départs à la retraite et les démissions dont les résolutions se situent entre les numéros 2021-01-27-23 et 2021-01-27-24. (Voir annexe 1)

9.6 Suspensions de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les suspensions de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros 2021-01-27-25 et 2021-01-27-26. (Voir annexe 1)

9.7 Stages de perfectionnement

Résolution 2021-01-27-27

Nomination – Médecin à titre de résident hors cadre non rémunéré

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

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

Type de stage	Titre	Nom	Prénom	Statut	Département	Service	Installation	Période du stage	Médecin responsable
Stage d'adaptation	Docteur	Seigle	Benoît	Résident hors cadre non rémunéré	Gériatrie	Médecine familiale et soins aux personnes âgées	Institut universitaire de gériatre de Montréal	Du 2021-04-19 au 2021-07-18	Dre Diana Cruz Santiago

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

9.8 Nomination du chef du département de gériatrie

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente le dossier.

Résolution 2021-01-27-28

Nomination du chef du département de gériatrie

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

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de nommer docteur Lucie Boucher à titre de chef du département de gériatrie ;

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

ATTENDU l'approbation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

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

9.9 Nomination du chef du département de médecine d'urgence

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente le dossier.

Résolution 2021-01-27-29

Nomination du chef du département de médecine d'urgence

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

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

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

ATTENDU l'approbation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

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

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

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente le dossier.

Résolution 2021-01-27-30

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

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

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

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

Code (Établissement)	RAMQ	Installation	Nom	Prénom
08482, 08483, 08487, 08488 08003		Hôpital Notre-Dame Institut universitaire de gériatrie de Montréal	BOUCHER	LUCIE
08482, 08483, 08487, 08488		Hôpital Notre-Dame	PAVLOV	IVAN
04093 00803 10023		Hôpital de réadaptation Lindsay Institut de réadaptation de Montréal Centre de réadaptation Lucie Bruneau	DAGHER	JEHANE

Résolution 2021-01-27-31

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

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

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

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

Code (Établissement)	RAMQ	Installation	Nom	Prénom
00360, 00363, 00361, 00362 08482, 08483, 08487, 08488		Hôpital de Verdun Hôpital Notre-Dame	BARRIAULT	JOCELYN
04093 00803 10023		Hôpital de réadaptation Lindsay Institut de réadaptation de Montréal Centre de réadaptation Lucie Bruneau	FLEURY	JEAN
08482, 08483, 08487, 08488		Hôpital Notre-Dame	KERGOAT	MARIE-JEANNE
08003		Institut universitaire de gériatrie de Montréal		
08003		Institut universitaire de gériatrie de Montréal	LAJEUNESSE	YVETTE

9.11 Énoncé de mission pour la population du CCSMTL

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente la lettre adressée à madame Micheline Ulrich, présidente, sous la signature de la docteure Doris Clerc, présidente sortante du CMDP, portant sur un énoncé de mission pour la population du CCSMTL. Lors de son assemblée générale annuelle tenue le 12 novembre 2020, les membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ont discuté de la population cible du CCSMTL auprès de laquelle ils sont appelés à donner des soins. Cette discussion a fait suite au Rapport Viens (de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès) et aux événements survenus récemment dans la région de Joliette où une femme autochtone, madame Joyce Echaquan, est malheureusement décédée. Le CMDP est particulièrement sensible à la diversité de notre clientèle ainsi qu'aux enjeux qui en découlent et souhaite que le CCSMTL prenne une position non équivoque pour assurer des services appropriés et pertinents à l'ensemble de la population qu'il est amené à desservir. Le CMDP souhaite donc que soit revue la définition de la population cible du CIUSSS-CSMTL à qui il prodigue des soins, et suggère ce qui suit :

« Dans l'exercice de ses fonctions, le CMDP tient compte de la nécessité de rendre des services de haute qualité, culturellement sensibles, sécuritaires et efficaces aux usagers, et de répondre aux besoins de la population du territoire.

À cet effet, le CMDP collabore avec la direction de l'établissement pour améliorer et maintenir la qualité des services, pour optimiser la réponse aux besoins des populations, incluant celles qui sont mal desservies ou rencontrant des barrières dans leur accès aux services, et également pour apporter une réponse à des besoins émergents. »

Cet énoncé de mission a été bien reçu. Il est entendu que la mission de notre établissement sera revue pour s'assurer de bien y définir la diversité de la clientèle desservie.

9.12 Motion de soutien au Département de santé publique, à la Direction de la santé publique et à la Prévention et contrôle des infections

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, fait la lecture d'une lettre adressée à madame Micheline Ulrich, présidente, sous la signature de la docteure Doris Clerc, présidente sortante du CMDP, portant sur la motion suivante de soutien au Département de santé publique et à la Prévention et contrôle des infections :

Les membres de l'exécutif du CMDP désirent vous aviser qu'une motion de soutien, au Département de Santé publique dirigée par la docteure Sandra Palmieri ainsi qu'à la Direction de la Santé publique dirigée par la docteure Mylène Drouin, a été entérinée par les membres du CMDP lors de leur assemblée générale annuelle tenue le 12 novembre 2020. Les membres de l'exécutif du CMDP ont décidé également d'élargir cette motion de soutien à l'équipe (médecins et professionnels) de la Prévention et du Contrôle des Infections dont le premier officier PCI est la docteure Stéphanie Langevin. Nous vous transmettons cet avis de motion et nous vous demandons que l'établissement du CCSMTL mette en oeuvre tout ce qui est nécessaire afin d'assurer un soutien optimal (au niveau des ressources humaines, matérielles, informatiques et financières) à ces instances, et ce, compte tenu des circonstances exceptionnelles que nous vivons et qui leur amènent une pression importante et inégalée jusqu'à présent. En effet, la Santé Publique et la Prévention et Contrôle des Infections jouent un rôle majeur dans la gestion de la pandémie tant au niveau de la population que dans notre établissement.

La motion de soutien a été bien reçue. M^{me} Sonia Bélanger confirme que les secteurs concernés sont bien soutenus dans leurs rôles respectifs pour assurer un fonctionnement optimal de ses services en cette période exceptionnelle.

10. Enseignement universitaire et recherche

10.1 Remplacement du commandité Univalor inc. par la Société de valorisation et de transfert du Québec (SVTQ) et reconduction de Gestion Univalor, s.e.c. à titre de commandité de Val-IUGM, s.e.c.

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), présente le dossier et répond aux questions des membres.

Il est convenu d'apporter quelques modifications à la résolution avant son approbation.

2021-01-27-37

Remplacement du commandité Univalor inc. par la Société de valorisation et de transfert du Québec (SVTQ) et reconduction de Gestion Univalor, s.e.c. à titre de commandité de Val-IUGM, s.e.c.

A. CRÉATION DE LA SVTQ

ATTENDU QUE le 14 juillet 2020, le gouvernement du Québec a annoncé la création d'un nouvel organisme de valorisation et de transfert de la recherche publique, la *Société de valorisation et transfert du Québec* (« **SVTQ** »), et la fin du financement des sociétés de valorisation existantes;

ATTENDU QUE la SVTQ, créée le 18 novembre 2020, débutera ses activités officiellement le 1^{er} avril 2021, avec comme mission de contribuer à la prospérité économique et sociale du Québec en accélérant le développement, la commercialisation et le transfert d'innovations à haut potentiel issues de la recherche publique;

ATTENDU QUE la SVTQ détient une filiale à part entière, nommément Gestion SVTQ inc.;

B. REPLACEMENT DU COMMANDITÉ DES SOCIÉTÉS DE VALORISATION UNIVERSITAIRES (SVU)

ATTENDU QUE Gestion SVTQ inc. remplacera les actuels commandités des sociétés de valorisation universitaires existantes, soit SOVAR S.E.C. (« **SOVAR** »), Gestion Univalor S.E.C. (« **Gestion Univalor** ») et Aligo Innovation S.E.C. (« **Aligo** ») et collectivement avec Gestion Univalor et SOVAR, les « **SVU** » afin d'administrer les biens existants des SVU et de gérer l'ensemble de leurs activités;

ATTENDU QUE pour le futur, les universités et autres centres de recherche publiques (les « **Institutions** ») auront accès aux services de la SVTQ en fonction de leurs besoins respectifs et selon le principe de l'utilisateur-payeur;

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est commanditaire de VAL-IUGM, société en commandite (la « **SECU** ») et de Gestion Univalor;

ATTENDU QU'il est dans l'intérêt général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de procéder au remplacement d'Univalor inc. à titre de commandité de Gestion Univalor et de nommer Gestion SVTQ inc. à titre de nouveau commandité de Gestion Univalor;

C. RECONDUCTION DE GESTION UNIVALOR À TITRE DE COMMANDITÉ DE LA SECU ET AMENDEMENTS AUX CONVENTIONS DE SOCIÉTÉ EN COMMANDITE

ATTENDU QUE l'Université de Montréal, la Corporation de l'École des Hautes Études Commerciales de Montréal, la Corporation de l'École Polytechnique de Montréal et le CHU Sainte-Justine ont conclu, le 1^{er} novembre 2001, une convention de société en commandite afin de créer Gestion Univalor (« **Convention Univalor** »);

ATTENDU QUE l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, maintenant le CIUSSS du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal s'est joint en juin 2006 comme partie à la Convention Univalor et est devenue par le fait même commanditaire de Gestion Univalor;

ATTENDU QUE Valorisation Créa inc. et l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, maintenant le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont conclu, le 17 mars 2004, une convention de société en commandite afin de créer la SECU, laquelle convention a été amendée plusieurs fois par la suite (ci-après appelée la « **Convention SECU** »);

ATTENDU QUE l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, maintenant le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a destitué le commandité Valorisation Créa inc. le 4 mai 2006 et l'a remplacé par Gestion Univalor le 30 juin 2006;

ATTENDU QUE l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, maintenant le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et le ministre de la Santé et des Services sociaux (« **MSSS** ») ont conclu en juin 2006 une entente en application du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 265 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) autorisant l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, maintenant le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à participer au regroupement synergique Univalor constitué par l'Université de Montréal, ses écoles et certains établissements de santé et de services sociaux affiliés à l'Université de Montréal, laquelle entente avec le MSSS a été renouvelée plusieurs fois subséquemment (« **Entente avec le MSSS** »);

ATTENDU QUE la Convention SECU et l'Entente avec le MSSS viendront à échéance le 31 mars 2021;

ATTENDU QU'il est dans l'intérêt général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de renouveler l'Entente avec le MSSS pour une période de cinq (5) ans, soit jusqu'au 31 mars 2026, afin d'autoriser notamment l'établissement à procéder, selon une approche intégrée, à la valorisation des découvertes, inventions et retombées des activités de recherche par le biais de sa SECU (dont le commandité est Gestion Univalor, cette dernière agissant à compter du 1^{er} avril 2021 par le biais de Gestion SVTQ inc.) et d'amender la Convention Univalor et la Convention SECU pour tenir compte de ce renouvellement, de certains changements au niveau des modalités de paiement et du changement de commandité;

ATTENDU QU'une entente de services sera conclue entre le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et la SVTQ, laquelle viendra notamment prévoir (i) les services offerts par la SVTQ; (ii) la tarification des services, sur la base du principe de l'utilisateur-payeur, qui seront offerts par la SVTQ au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; et (iii) les frais qui seront chargés au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour la gestion des actifs se trouvant dans la SECU et la SVU;

D. DISSOLUTION D'UNIVALOR INC.

ATTENDU QUE suivant le remplacement d'Univalor inc. à titre de commandité de Gestion Univalor par Gestion SVTQ inc., Univalor inc. ne sera plus active et n'aura plus de raison d'exister;

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est actionnaire d'Univalor inc.;

ATTENDU QUE l'intention des actionnaires d'Univalor inc. est de procéder à sa liquidation dès qu'il est raisonnablement possible de le faire après le 31 mars 2021;

ATTENDU QUE dans l'intervalle, entre le remplacement d'Univalor inc. à titre de commandité de Gestion Univalor par Gestion SVTQ Inc. et la dissolution d'Univalor Inc., SVTQ gèrera Univalor Inc. en vertu d'une entente de gestion à être conclue;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- (i) à signer, pour et au nom du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal tout document nécessaire:
 - au remplacement du commandité de Gestion Univalor par Gestion SVTQ inc.;
 - au renouvellement de l'entente entre le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et le MSSS;
 - à la reconduction de Gestion Univalor à titre de commandité de la SECU;
 - aux amendements de la Convention Univalor et de la Convention SECU afin de tenir compte du renouvellement de cinq (5) ans, de certains changements au niveau des modalités de paiement et du changement de commandité;
 - aux services qui seront rendus par la SVTQ pour le bénéfice du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
 - à la liquidation et dissolution d'Univalor inc.; et
- (ii) à poser tout geste et faire toute chose nécessaire ou simplement utile, à son entière discrétion, afin de donner effet à la présente résolution.

10.2 Déploiement de la plateforme centralisée d'accueil, d'évaluation, d'autorisation et de suivi des projets de recherche (Nagano)

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

En vue du lancement officiel prévu en avril 2021 de l'outil Nagano pour la gestion des demandes d'évaluation de projets de recherche déposées à nos quatre comités d'éthique de la recherche (CER), ce point d'information vise à informer le conseil d'administration des grandes étapes franchies et celles à venir dans le projet. Pour favoriser le changement vers Nagano, une approche pédagogique et collaborative a été mise de l'avant dans le développement d'un outil personnalisé et adapté à la réalité de la recherche propre au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL).

Un budget de 31 250 \$ a été rendu disponible pour l'acquisition et l'implantation de Nagano. Quatre-vingt pourcent du montant, équivalent à 25 000 \$ provient d'un montant du ministère de l'Économie et de l'Innovation. Tel que stipulé dans la convention de subvention, une contribution en nature équivalente à 20 % du montant total (6 250 \$) a été fournie par les budgets alloués à la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR). Le travail d'harmonisation et d'implantation requis pour la solution Nagano a demandé une ressource à temps complet qui a été subventionnée par les budgets de la DEUR.

10.3 Démission de la présidente du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS)

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

Au Québec, les comités d'éthique de la recherche (CER) relèvent directement des conseils d'administration. Conséquemment, le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) pourvoit à la nomination des présidents de ses comités d'éthique de la recherche. Corolairement, lorsqu'un président de CER démissionne, le conseil d'administration doit aussi en être informé (article 11.10 du Cadre réglementaire de l'établissement). L'établissement doit par la suite, en informer le ministère de la Santé et de Services sociaux (MSSS).

Le présent point d'information vise donc à faire part aux membres du conseil d'administration de la démission de madame Élodie Petit à titre de présidente du CER Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS) du CCSMTL. Tel que mentionné dans la lettre de madame Petit, cette démission sera effective en date du 29 janvier 2021. D'ici à ce que le prochain président soit nommé, madame Lucie Germain, vice-présidente du CER-DIS, agira à titre de présidente du comité. Nous développons actuellement la stratégie de recrutement avec la vice-présidente et autres membres du CER DIS et un appel de candidatures sera diffusé dans les prochaines semaines.

10.4 Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche

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

Résolution 2021-01-27-38

Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

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

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

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

ATTENDU QUE ce dossier est constitué du curriculum vitae du chercheur, d'une lettre d'appui du directeur scientifique du centre de recherche ainsi que des attestations confirmant que ledit chercheur a complété les formations requises en éthique de la recherche;

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

- Conduire leurs projets de recherche de façon responsable avec la plus grande intégrité;
- Respecter le cadre législatif et normatif québécois et canadien en matière de recherche et d'éthique de la recherche;
- Respecter les règles des organismes subventionnaires de la recherche, notamment en matière d'éthique de la recherche, d'intégrité scientifique et de conduite responsable en recherche;
- Prendre connaissance et respecter le Cadre réglementaire de la recherche du CCSMTL, ainsi que toutes les politiques et procédures de l'établissement en matière de recherche et d'éthique, notamment la Politique sur la conduite responsable en recherche de l'établissement;
- S'assurer que tout le personnel qu'il supervise a complété la formation en éthique de la recherche et, s'il y a lieu, la formation sur les bonnes pratiques cliniques (BCP);
- S'assurer que le personnel de son équipe de recherche est pleinement informé et adhère à l'ensemble des politiques, règlements et procédures des organismes subventionnaires et ceux en vigueur au CCSMTL;
- Respecter les décisions du comité d'éthique de la recherche qui aura approuvé leurs activités de recherche;
- Aviser le directeur de l'enseignement universitaire et de la recherche de toute enquête ou sanction relative à leur conduite dans le contexte d'une activité de recherche;
- Reconnaître l'établissement et leur centre de recherche dans leurs publications et leurs communications;

ATTENDU QU'en fonction du dossier déposé et des engagements pris par chacun des chercheurs ci-après nommés, la directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche recommande au conseil d'administration du CCSMTL d'octroyer des privilèges de recherche aux dits chercheurs;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'octroyer aux personnes suivantes des privilèges de recherche au CCSMTL, et ce, pour une période de trois ans :

INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

- Vincent Wagner, Ph. D.

CHERCHEURS EXTERNES NON-AFFILIÉS À UN CENTRE DE RECHERCHE DE L'ÉTABLISSEMENT :

- Daniel Robichaud (Université de Montréal), Ph. D.

10.5 Nomination de membres au comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS)

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

Résolution 2021-01-27-39

Nomination de membres substitués au comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (CER DIS)

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique 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 en vertu de l'article 21 C.c.Q, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes;

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

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

ATTENDU 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 cette fonction au sein du comité;

ATTENDU QUE le CER 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 de ce comité;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer pour une période de deux ans :

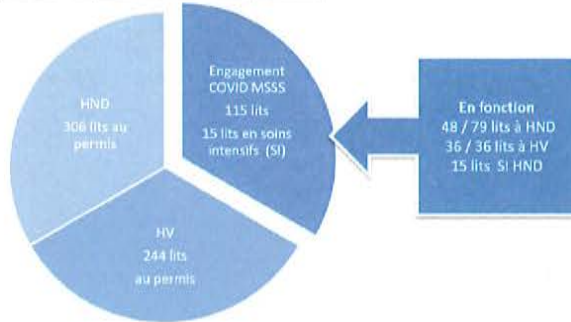
- Madame Sophie Châtelain à titre de membre régulier représentant la collectivité;
- Madame Geneviève Dessurault à titre de membre régulier détenant une vaste connaissance des méthodes ou domaines de recherche couverts par le CER (expertise dans le domaine de l'intervention clinique- clientèle DI-TSA).

11. Dossiers cliniques

11.1 État de situation dans les hôpitaux de Notre-Dame et Verdun en contexte de pandémie

M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint, programme santé physique générale et spécialisée et docteur Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présentent un état de situation dans les hôpitaux de Notre-Dame et Verdun en contexte de pandémie. Les informations portent plus particulièrement sur les éléments suivants :

- Statistiques des 2 hôpitaux



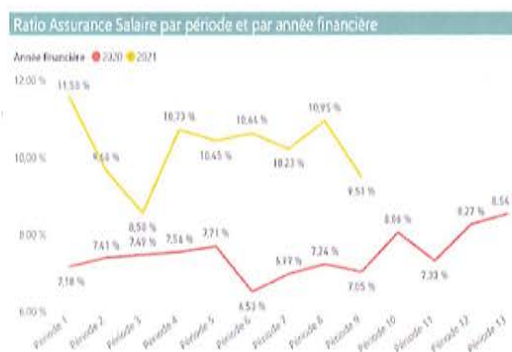
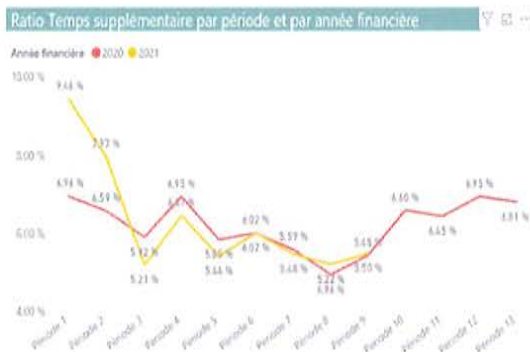
- Demandes du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

- Activation des lits COVID à 100 %
- Réduction de l'activité au bloc opératoire : 30-40 % de l'activité usuelle

- Enjeux

- Pénurie des ressources humaines (Notamment en soins infirmiers)
- Transformation en chambres simples pour l'Hôpital de Verdun (Gestion PCI)

- Indicateurs RH-DSI (Ratios par année et périodes financières)



- Recrutement (Données en date du 19 octobre 2020)

OBJECTIFS de recrutement* de juillet à septembre 2020



Recrutement RÉEL de juillet à septembre 2020



* Ces estimés se basent sur le recrutement régulier en plus des éventuelles ressources qui seront recrutées par la firme de recrutement Raymond Chabot Grant Thornton RCGT.
** Part d'attache HV et HND, car UA liste de rappel

Signature manuscrite

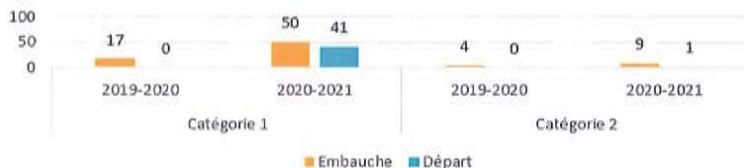
- **Embauche versus départ (Données en date du 21 décembre 2020)**

Comparaison embauche et départ régulier



Raison départ		
	2020-21	2019-20
Motif hors de notre contrôle	119	115
Insatisfaction	61	68
Fin d'emploi	44	78
Autres	7	
Total général	226	261

Comparaison embauche et départ COVID



[** Cliquez ici pour légende départs](#)

- **Analyse des départs**

Motifs hors de notre contrôle
CARRIERE(AUTRE SEC.)
DECES
DEMEMAGEMENT
ETUDE
FIN DE CONTRAT
FIN DE RESIDENCE
INTERET PERSONNEL
RAISONS PERS.FAMILLE
RETOUR ETUD.(M.SEC.)
RETRAITE
TEMPS DE TRANSPORT
Insatisfaction
CHARGE TRAV.T.LOURDE
CLIMAT TRAV.INSATIS.
DEPART VOLONTAIRE
EMPLOI D.REG. + HRES
HOR.TRAV.INCONVENANT
INSATISFACTION TRAV.
PEU D'AVANCEMENT
UN MEILLEUR TRAVAIL
Congédiement
CONGEDIEMENT
DOS.INAC. + DE 12 M.
FERMETURE ADMINISTR.
PROBATION ECHOUÉE
Autres
AUTRES
Total général

- **Impacts actuels**

- Encombrement à l'urgence
- Augmentation des durées de séjours dans les secteurs transitoires
- Temps supplémentaire
- Fatigue et épuisement des équipes
- Éclotions
- Fermeture de secteurs par manque de personnel
- Contexte précaire qui empêche une formation/intégration optimale du personnel dans des secteurs critiques ou spécialisées
- Réduction d'activités
- Demandes de détournement d'ambulances répétées

- **Impacts possibles (si pénurie RH se poursuit)**

- Augmentation taux d'absentéisme ponctuel et à long terme
- Augmentation du temps supplémentaire
- Diminution du taux de rétention et d'attraction
- Démobilisation des équipes de soins

- Actions

- Création équipe conseillères en soins infirmiers (CSI)
 - o Inclusion IPS* dans les équipes principales
 - o Couverture
 - Lundi au vendredi de 6 h à 20 h
 - Impossibilité de couvrir les fins de semaine
 - o Élaboration des outils de soutien
- Plan d'action élaboré et suivi pour les secteurs principaux
 - o Urgence
 - o Soins intensifs
 - o Bloc opératoire

- Démarche pour atteindre la 100 % de lits COVID-19

- Ajustement de l'offre de service opératoire (orientation du MSSS 30 à 40 %)
- Maintien des ressources pour assurer le programme des cas d'urgence et cancer et la garde.
- Délestage de services intra et inter directions (DSI DSM)
- Regroupement des soins intensifs COVID-19
- Augmentation de l'offre de soins intensifs non COVID-19 (HV)
- Préparation de lits additionnels COVID-19
- Augmentation de la télémédecine (clinique externe)
- Activation plan renfort (DSM, DSGPU, DRI, etc.)

Les membres discutent de la grande mobilisation des médecins, en collaboration avec le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé, pour assurer et optimiser une prestation de soins de qualité et sécuritaire dans le contexte actuel lié à la pandémie. La présence soutenue, l'engagement et la mobilisation de la direction et des gestionnaires sont également soulignés et appréciés des équipes soignantes.

11.2 Vaccination régionale et territoriale

M^{me} Liette Bernier, directrice des services généraux et des partenariats urbains, présente l'opération d'envergure de la vaccination régionale et territoriale.

Particularités des 2 vaccins – Pfizer et Moderna

Quelques contraintes et défis se présentent, notamment au niveau de l'entreposage et du nombre de vaccins attendus selon le fabricant concerné.

Priorisation MSSS

La vaccination des groupes est prévue dans l'ordre suivant :

1. Les personnes vulnérables et en grande perte d'autonomie qui résident dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou dans les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) (En cours)
2. Les travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux en contact avec des usagers. (En cours)
3. Les personnes autonomes ou en perte d'autonomie qui vivent en résidence privée pour aînées (RPA) ou dans certains milieux fermés hébergeant des personnes âgées.
4. Les communautés isolées et éloignées.
5. Les personnes âgées de 80 ans ou plus.
6. Les personnes âgées de 70 à 79 ans.
7. Les personnes âgées de 60 à 69 ans.
8. Les personnes adultes de moins de 60 ans qui ont une maladie chronique ou un problème de santé augmentant le risque de complications de la COVID-19.
9. Les adultes de moins de 60 ans sans maladies chroniques ou problèmes de santé augmentant le risque de complications, mais qui assurent des services essentiels et qui sont en contact avec des usagers.
10. Le reste de la population adulte.

Séquencement pour travailleurs de la santé

- 3 janvier 2021 :
 1. CHSLD/RI

2. Unités COVID intra et extra hospitalier
3. Soins intensifs incluant cardiaque
4. Bloc opératoire
5. Hémodialyse
6. Urgence

➤ 8 janvier 2021 :

7. Cancérologie spécialisée
8. Obstétrique - néonatalogie
9. Hémodynamie
10. Angio-radiologie
11. Endoscopie
12. CDÉ et CDD
13. Imagerie et médecine nucléaire
14. Autres unités de soins régulières
15. Soins palliatifs et de fin de vie

➤ 21 janvier 2021 :

16. Laboratoires et pharmacie

Portrait de la population – Nombre de vaccins administrés entre le 21 décembre 2020 et le 26 janvier 2021

- Membres du personnel : 5 108
- Médecins et résidents : 526
- Résidents milieux de vie aînés : 2 341
- Proches aidants : 119
- CHUM et CUSM : 1 218
- Travailleurs des organismes en itinérance : 487
- Autres : 592

Conclusion

- Intensification des plans de communication régional et territorial
- Poursuite de la vaccination des employés et puis, de la population dans le respect des priorités du MSSS
- Déploiement d'un site pour la vaccination populationnelle :
 - Palais des Congrès – 29 janvier 2021
 - Autres sites à venir dans certains quartiers

À la suite de la présentation, madame Bernier répond aux questions des membres :

- Les groupes visés par la vaccination seront joints au fur et à mesure avec différents moyens et stratégies de communication.
- Dans le contexte de pénurie des vaccins, le Québec a décidé de reporter l'administration de la deuxième dose du vaccin à 90 jours après la première, et ce, pour vacciner un maximum de personnes. Dans l'optique où davantage de vaccins seront disponibles, de nouvelles directives ministérielles pourraient être transmises aux établissements du réseau.
- Une discussion est en cours au MSSS pour la mise à contribution d'autres professionnels de la santé pour administrer les vaccins.

12. Dossiers administratifs

12.1 Nomination du directeur approvisionnement et logistique (DAL)

Résolution 2021-01-27-40

Nomination du directeur approvisionnement et logistique (DAL)

ATTENDU QU'à la suite du processus de dotation, le comité de sélection recommande unanimement la nomination de madame Élisabeth Gour à titre de directrice approvisionnement et logistique,

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

- Nommer madame Élisabeth Gour au poste de directrice approvisionnement et logistique à la direction approvisionnement et logistique. La date de nomination est effective le 27 janvier 2021 ;
- De fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur dans le CIUSSS 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.

12.2 Nomination du directeur adjoint des ressources informationnelles du Centre de services régional (CSR)

Résolution 2021-01-27-41

Nomination du directeur adjoint des ressources informationnelles du Centre de services régional (CSR)

ATTENDU QU'à la suite du processus de dotation, le comité de sélection recommande unanimement la nomination de Mathieu Mailhot à titre de directeur adjoint des ressources informationnelles du Centre de services régional (CSR),

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

- Nommer Mathieu Mailhot au poste de directeur adjoint des ressources informationnelles du CSR. La date de nomination est effective le 27 janvier 2021 ;
- De fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur dans le CIUSSS, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

12.3 Nomination du directeur adjoint des ressources informationnelles

Résolution 2021-01-27-42

Nomination du directeur adjoint des ressources informationnelles

ATTENDU QU'à la suite du processus de dotation, le comité de sélection recommande unanimement la nomination de Nathan Lavigueur à titre de directeur adjoint des ressources informationnelles.

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

- Nommer Nathan Lavigueur au poste de directeur adjoint des ressources informationnelles. La date de nomination est effective le 27 janvier 2021 ;
- De fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur dans le CIUSSS 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.

12.4 Partage de cumul de fonctions pour le remplacement au poste de directeur adjoint communications, affaires juridiques et corporatives

Résolution 2021-01-27-43

Partage de cumul de fonctions pour Madame Martine Dubois et pour Maître Myriam Des marchais au poste de directeur adjoint communications, affaires juridiques et corporatives

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de Madame Martine Dubois et Maître Myriam Des Marchais au poste de directeur adjoint communications, affaires juridiques et corporatives.

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

- Nommer de façon intérimaire Madame Martine Dubois et Maître Myriam Des Marchais à titre de directrices intérimaires adjointes communications, affaires juridiques et corporatives du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, rétroactivement au 18 janvier 2021 ;
- Octroyer une rémunération forfaitaire totalisant 15 % du salaire aux cadres qui se partagent le cumul, et ce, en fonction du mécanisme de détermination de la rémunération 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.

12.5 Création de la direction de l'accès aux services médicaux de première ligne

Résolution 2021-01-27-44

Création de la direction de l'accès aux services médicaux de première ligne

ATTENDU QUE le comité de gestion du réseau du 28 septembre 2020 a confirmé un budget récurrent qui servira à la consolidation de la direction d'accès aux services médicaux de première ligne.

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a été identifié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour mettre en place cette nouvelle structure pour la région de l'île de Montréal.

ATTENDU QUE le comité exécutif du CCSMTL du 26 janvier 2020 recommande les modifications proposées.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la nouvelle structure ainsi que la création d'un poste de directeur de l'accès aux services médicaux de 1^{re} ligne et d'autoriser la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques à faire les démarches auprès du MSSS afin d'obtenir les autorisations requises pour actualiser cette structure.

12.6 Suivi du nombre de mises sous garde en établissement pour le trimestre de juillet à septembre

Docteure Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente l'évolution du nombre de mises sous garde en établissement pour les trimestres de juillet à décembre 2020 ainsi que la compilation pour l'année 2020.

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

12.7 Projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun

M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint, programme santé physique générale et spécialisée, présente un état d'avancement du projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun.

Nouvelles récentes

- 6 août 2020 : Dossier d'affaires officiellement approuvé par le MSSS (Budget de 264,9 M\$)
- 1^{er} septembre 2020 : Transfert de propriété du dernier des 4 lots acquis.
- 18 septembre 2020 : Conférence de presse, première pelletée de terre et inauguration d'une vidéo walkthrough.
- 20 octobre 2020 : Lancement du premier appel d'offres pour les travaux préparatoires.
- 22 janvier 2021 : Dépôt des plans et devis définitifs à 90 %.

Au cours des prochaines semaines

- Hiver 2021 :
 - Début des travaux préparatoires (médecine nucléaire temporaire et nouveaux quais).
 - Tenue du processus d'intégration des arts
- Printemps 2021 :
 - Déviation d'une conduite d'aqueduc sur Gaétan-Laberge.
 - Début de l'excavation pour la construction du nouveau pavillon.
 - Lancement des appels d'offres pour la construction des lots principaux (nouveau pavillon, passerelle et atrium).

Échéancier global



Communications à venir

- Inauguration d'une série d'affiches présentant le projet dans le couloir principal de l'hôpital (février).
- Déploiement d'une campagne d'information interne et externe en prévision du début des travaux (Ex. : séances virtuelles, publications sur les médias sociaux, info-travaux sur le site Web du CCSMTL, etc.).
- Mise en place de mécanismes permanents d'échange et d'information avec la communauté.

Au fur et à mesure des travaux, d'autres moyens seront déployés pour faire rayonner le projet (Ex. : affichage extérieur, prise de vues en accéléré des travaux (caméra time lapse), capsules vidéo, etc.).

M^{me} Micheline Ulrich souligne l'importance de bien communiquer à la population les informations relatives aux entraves et déviation de la circulation qui seront importants, notamment lors des travaux d'excavation et de démolition. Concernant les travaux à l'intérieur de l'hôpital, il faudra prévoir une signalisation adéquate et bien visible pour diriger la clientèle.

12.8 Tenue des assemblées générales annuelles des comités des usagers et des comités de résidents - Exercice financier 2019-2020

Le 16 septembre dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) transmettrait une correspondance portant sur la reddition de comptes annuelle des comités des usagers et des comités de résidents, pour l'exercice financier 2019-2020.

Dans une correspondance datée du 18 janvier dernier, sous la signature de mesdames Nicole René, présidente du CUCI et Nancie Brunet, directrice adjointe qualité, risques et éthique, le conseil d'administration est informé que les assemblées générales annuelles (AGA) des comités des usagers (CU) et des comité des résidents (CR) n'ont pas eu lieu. Toutefois, l'AGA du CUCI s'est tenue le 20 octobre 2020. Lors de cette assemblée, à laquelle étaient invités tous les membres des CU et CR, la présidente du CUCI a fait la présentation de son rapport annuel consolidé qui regroupe tous les rapports d'activités et financiers de chacun des CU et CR. Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, et monsieur Jacques Couillard, président-directeur général adjoint, ont participé activement à la rencontre, notamment pour y présenter le *Plan intégré COVID-19*. Pour sa part, madame Nancie Brunet a état du rapport sur les suivis des recommandations du CUCI soumises au conseil d'administration.

12.9 Création d'un poste temporaire de directeur de la vaccination

Résolution 2021-01-27-45

Création d'un poste temporaire de directeur de la vaccination

ATTENDU QUE la création de ce poste se fait à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin d'assurer la direction logistique cohérente et efficiente réseau pour procéder à l'opération de vaccination contre le virus de la COVID-19 ;

ATTENDU QUE la création d'un poste temporaire de cadre supérieur nécessite l'approbation du conseil d'administration ;

ATTENDU QUE la création de ce poste sera financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ;

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

- Autoriser la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques à procéder à la demande de création de ce poste temporaire au MSSS.

12.10 Mise à jour de l'organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2021-01-27-46

Mise à jour de l'organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU que le Comité exécutif entérine les modifications apportées à l'organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal relatives à la création de la direction de l'accès aux services médicaux de première ligne.

ATTENDU QUE ces modifications entraînent des changements à l'organigramme de la haute direction 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 mise à jour de l'organigramme de la haute direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13.1 Rapport du président

M. Gérard Dufour, président du comité des ressources humaines, présente son rapport.

1. Plan d'action 2^e vague – volets concernant la main-d'œuvre

En vue du réajustement des mesures pour faire face à une deuxième vague, les parties prenantes aux activités de l'axe RH, incluant nos syndicats, ont été impliqués pour faire un premier bilan dès juillet. Celui-ci a été intégré au bilan organisationnel. La DRHCAJ contribue à plusieurs autres plans, notamment ceux pour appliquer les orientations du ministère pour la stabilité du personnel, la prévention contrôle des infections, l'ajustement des milieux de vie et des structures d'encadrement, etc.

Rappel des constats et des engagements de la DRHCAJ suite au bilan de la 1^{re} vague

Ces trois axes sont revus en prévision de la 2^e vague (90 % des actions sont réalisées) :

- **Assurer une prise de décision éclairée en matière de la main-d'œuvre** : les processus de renfort ont été revus pour permettre de le capter dans l'application Logibec. Cette révision permet de mieux retracer les indicateurs probants et ainsi se doter d'une meilleure reddition de compte. Plusieurs indicateurs de suivi ont été identifiés, en support à la prise de décision en centre de commandement, puis automatisés pour les rendre disponibles en temps opportun, mais aussi pour capter les écarts et se réajuster de manière plus agile.
- **Revoir le modèle de l'approche d'allocation optimale des ressources en situation de crise** : une nouvelle approche de renfort est mise en place. L'objectif de cette approche est de prévoir le déploiement des équipes pouvant prêter main-forte aux différents services en cas de besoin. Cela vise à mieux utiliser les compétences, de maximiser le volontariat, préparer à l'avance la formation des personnes qui vont aider et identifier une période limitée pour chaque épisode de renfort. Pour ce faire, un pairage est organisé, partagé aux syndicats et le centre de commandement autorise la réduction d'activités si aucune autre option n'est possible.

Il est souligné la collaboration étroite de la direction des ressources informationnelles, permettant la manipulation de l'outil « Octopus ». Ce système informatique renferme différents formulaires permettant de capter toute l'information pour la gestion des équipes, mais contribue aussi à la gestion des flux de processus. D'ailleurs, il sera prochainement étendu à d'autres activités de la DRHCAJ.

- **Favoriser l'application uniforme des orientations RH en période de crise** : La DRHCAJ s'est dotée d'un mécanisme matriciel pour communiquer d'une façon claire l'ensemble des pratiques de gestions aux gestionnaires. L'implication de personnes pivot par direction, pour soutenir les collègues gestionnaires, est aussi une stratégie sur laquelle nous misons pour favoriser un meilleur alignement. Ce mécanisme permet aussi à la DRHCAJ de mieux supporter les directions.

D'autres actions se sont ajoutées à ces engagements et son intégrées à un large plan organisationnel :

- Une équipe de RCGT nous a soutenu pour capter l'historique de la 1^{re} vague en termes de délestage et pour définir le nouveau processus.
- La prise de décision pour ralentir ou cesser des activités aux usagers se fera avec la consultation du comité éthique et du comité des usagers.
- Les activités d'affichage de postes et de mutations volontaires ont repris.
- Les mesures de soutien du personnel sont maintenues, voir bonifiées compte tenu des effets de la première vague.
- Nous avons mis en place, depuis l'été, un plan de décroissance de l'arrêté ministériel 2020-007 qui pouvait suspendre l'application de plusieurs modalités des conventions collectives en vigueur. o La formation (programme court de 3 mois) des préposés aux bénéficiaires lancée en juin dernier a permis d'atténuer le manque criant des PAB à la 1^{re} vague. À partir du mois d'octobre, près de 650 nouveaux préposés aux bénéficiaires vont intégrer l'organisation.
- Un plan d'action pour assurer la stabilité du personnel a été lancé.
- Des ententes structurantes pour le rehaussement et la titularisation du personnel sont en élaboration avec trois (3) syndicats.
- L'embauche de plus de 40 nouveaux cadres en hébergement pour mieux couvrir les quarts de travail et rehausser la présence en tout temps de responsables stables.
- Les travaux d'amélioration du parcours candidat réalisé avec la firme Raymond Chabot sont aussi en phase et seront présentés dans un point suivant de l'ordre du jour.

- Le programme régulier de bourse complet pour les ASSS et les PAB a aussi été réactivé, ce qui aidera à combler de nombreux besoins en soutien à domicile et en DI-TSA-DP.
- Des chantiers pour les besoins d'infirmière et des éducateurs afin de trouver des solutions alternatives sont aussi débutés, impliquant les syndicats et les gestionnaires.
- La DRHCAJ s'est aussi doté d'un fonctionnement amélioré pour sa structure de gestion RH de la pandémie. Les équipes travaillent en continuums de services et cette structure est connectée sur le nouveau centre de commandement organisationnel mis en place.

2. Rapport sur les effets de la pandémie sur le personnel et les mesures à mettre en place pour atténuer les impacts

La hausse importante des heures supplémentaires, régulières et les heures en assurance salaire sont soulignées par la présentation des courbes illustrant la comparaison entre l'année dernière et cette année.

Il est indiqué que le temps de répit n'était pas grand par rapport aux efforts fournis ce printemps, mais que la plupart des employés ont pu prendre leurs vacances de leur choix. Toutefois, il a été demandé l'annulation de la 3^e et 4^e semaine de vacances pour seulement 1.5 % du personnel infirmier et cela s'est limité aux hôpitaux.

Toutefois, il faut surveiller attentivement l'effet retardé de la situation pour certains employés. Pour cela, plusieurs mesures sont mises en place :

- Pour soutenir les symptômes de stress post-traumatique, la DRHCAJ a fait appel à des partenaires externes.
- Plusieurs outils sont mis à disposition du personnel, tels :
 - Une application mobile d'autosurveillance de l'état psychologique
 - Des ateliers sur le concept de résilience
 - De l'aide pour soutenir le deuil, dont des cérémonies commémoratives dans les centres d'hébergement
 - Des capsules vidéo, ex : l'interview de l'orthophoniste délesté (Hugo) qui raconte son histoire
 - Du coaching aux gestionnaires dans des ateliers spécifiques
 - Ligne interne de soutien psychologique : embauche de 2 psychologues, et il y aura augmentation de l'offre par une présence terrain des psychologues
 - Mieux outiller les gestionnaires sur la gestion de proximité dans un contexte pandémique
 - Création d'un continuum « prendre soin » qui comprend l'ensemble des mesures de soutien à l'organisation pour le personnel et les cadres
 - Le soutien apporté aux équipes médicales
 - L'initiative de la rédaction d'un article relatant l'expérience de l'un de nos psychologues

3. Rapport annuel sur les plaintes de harcèlement (2019-2020)

Une baisse sur le rapport est constatée. Cette baisse n'est pas liée à la situation de COVID vu que le rapport a été produit pour les périodes se terminant au 31 mars. Cependant, ce qui est remarqué dans ce rapport c'est les facilitateurs et les accompagnements qui sont offerts plus qu'avant, ceci est considéré comme un bon indicateur de la bonne gestion.

Autre remarque consiste dans le travail réalisé avec les syndicats, vu que ces derniers reçoivent différentes plaintes. Ainsi donc, la mise en place du comité de promotion de la civilité est aidante pour les deux parties, ex. : dans les 21 demandes de soutien il y en a seulement 3 plaintes, ce qui démontre qu'un bon nombre d'incivilité ou de situations fréquentes telles que les attitudes irrespectueuses, les communications plus difficiles, la présence de malentendus, de conflits. Il est remarqué que ces situations touchent souvent le personnel de la catégorie 2.

Ce rapport présente aussi la campagne promotionnelle sur la politique. Depuis que les grands écrans sont installés dans les sites et diffusent les différents messages organisationnels, cela a permis de gagner de la visibilité.

L'approche de sensibilisation des gestionnaires à traiter les lettres de plaintes a été retravaillée par le biais de création de l'évènement sentinelle. Ceci inclut la collaboration des gestionnaires et des employés afin de mieux comprendre le plaignant et la personne mise en cause.

Mme Lévesque souligne le retard pour les autres plans causés par la situation de la COVID.

4. Plan stratégique de recrutement

Avant la pandémie, il y a eu un travail sur les indicateurs de la PMO et sur le déploiement à faire. Ce qui a été demandé par le comité exécutif et le comité de direction c'était la mesure de rétention des ressources. Cette demande fait référence aux taux de rétention, étant donné que d'une année à l'autre les tableaux de bord indiquent une augmentation dans le recrutement de 25 % par année.

Donc, le travail a été amorcé avant la COVID pour ce volet, tout en corrigeant les processus administratifs avec l'aide de la RCGT, mais aussi avec des clients terrain qui font partie de l'équipe de travail.

Les investissements de cet été étaient destinés surtout pour les projets cliniques, ce qui a créé un écart au niveau technologique dans les processus administratifs ainsi freiner l'atteinte de la vision de la DRHCAJ. Ceci amène à la solution d'investir dans les technologies en temps et en argent pour arriver à corriger la situation.

La pandémie a forcé la DRHCAJ à faire des changements dans sa façon de travailler. Aujourd'hui, la transversalité est mise en avant, ce qui met de la lumière sur plusieurs aspects tels que la mobilisation et la résilience.

En revanche, il faut prendre en considération que la DRHCAJ souffre des insuffisances suivantes :

- Le manque d'outil a des conséquences sur la maîtrise de certaines urgences,
- Le manque de données et de traçabilité provoque un impact direct sur la prise de décision vu que les systèmes sont organisés en silos
- Le processus de recrutement n'est pas adapté à la taille de l'organisation ;
- L'implication des directions est à revoir et à améliorer

Avec les changements, la moyenne de 85 % est visée à atteindre dans le volet de la rétention. Actuellement, il y a une moyenne de 70 %, mais il y a certains secteurs après un an ils ne sont qu'à 60 ou 66 %, ils sont à surveiller.

La DRHCAJ s'est donné des métriques, étant donné l'absence d'automatisation qui permet de suivre les différentes mesures en recrutement :

- Le premier c'est un sondage auprès de différents candidats du CIUSSS. On y trouve le taux de satisfaction variable. Mais si on s'intéresse aux irritants, on remarque qu'ils se manifestent dans :
 1. Les délais entre le moment où les gens transmettent leur candidature, et le moment où ils sont effectivement embauchés
 2. Le grand nombre de documents à fournir
 3. L'obtention de la confirmation du salaire et des conditions de travail vu les différentes règles à appliquer, et qui sont complexe 4- La clarté des documents.
 4. L'amélioration d'expérience et connaître le salaire et les conditions d'emploi
 5. La lenteur du suivi du dossier du candidat, mais parfois le suivi est un peu opaque, ce qui pousse les candidats de saisir les opportunités ailleurs qu'à notre CIUSSS.

Tous ces irritants amènent la DRHCAJ vers l'amélioration. De plus, la collaboration avec la compagnie Raymond Chabot a donné un résultat satisfaisant dans les analyses faites quant à « l'expérience candidat » qui se manifestent à travers les éléments suivants :

1. Promesse d'un emploi réel
2. Être convaincu que le CIUSSS a besoin de lui
3. Être en communication avec un ambassadeur de marque
4. Accéder au statut d'avancement de sa candidature
5. En cas d'échec, obtenir de la rétroaction
6. Être accompagné dans le processus du recrutement
7. Avoir un processus simple
8. Avoir son contrat, ses conditions salariales lors de son entrevue.
9. Être soutenue lors de son accueil et son intégration

Il faut noter que cette amélioration prendra forme avec la collaboration des gens terrain de la RCGT, la DRI, de la dotation, de la liste de rappel, des secteurs cliniques de SAPA.

Il s'est dégagé 3 chantiers pour adresser l'expérience positive du candidat :

1. Le premier est avoir une meilleure planification de la main-d'œuvre en ayant toutes les précisions des spécifications des ressources à recruter. Pour ce faire, exemple pour le recrutement des infirmières il faut avoir les informations quant au nombre d'infirmières à recruter, les heures de travail à offrir, le secteur d'affectation, etc. Actuellement, les directions ne donnent pas toutes les précisions nécessaires pour le recrutement.
2. Le deuxième est le recrutement, l'approche avec le candidat et comment maintenir le lien avec lui. La modernisation des processus va aider pour adapter les pratiques RH.
3. Le troisième est l'accueil, l'intégration et la rétention qui vont créer la différence dans le sentiment d'appartenance : ce troisième point repose sur les principes des grandes orientations à adresser via le projet PMO tout en l'attachant au centre de service RH.

Ces travaux se font avec des outils permettant l'intégration de l'intelligence d'affaires RH à l'Infocentre qui ont développé une expertise clinique seulement. Leur soutien est indispensable pour l'intégration de l'intelligence affaires RH dans la prise de décision organisationnelle.

Ce projet est suivi au comité exécutif et au comité de gestion de la DRHCAJ. Ces changements vont contribuer à standardiser et normaliser les façons de faire RH, et ce, par le biais de l'intégration des technologies artificielles permettant, ainsi d'être à l'affut des erreurs dans l'expérience du candidat ou du gestionnaire.

Dans le même ordre d'idée, les grandes orientations DRHCAJ sont présentées :

- Centre de services Rh au cœur de l'expérience employés
- Intégration d'Octopus et automatisation
- Démocratisation de l'action et accès accru
- Standardisation
- Amélioration continue
- Approche par solution
- Orientation recruter et approche affaires

Les 2 priorités RH sont résumées en indiquant que :

- Pour la première priorité, il faut une meilleure planification de la PMO. Cela s'explique par rendre accessible les outils aux gestionnaires leur permettant d'avoir les portraits de la main-d'œuvre et des besoins prévisionnels afin d'assurer la fluidité du processus ainsi facilitant le suivi.
- Et pour la deuxième priorité, il faut considérer le lien avec l'expérience client. Pour faire le pas vers les années modernes du recrutement :
 1. Il faut que le candidat dépose sa candidature de façon spontanée, et que l'organisation soit capable d'une manière simple et rapide avec l'intelligence d'affaire intégrée de repérer si le candidat correspond aux besoins qui sont répertoriés.
 2. La gestion de changement de pratique avec des viviers de candidats composés de différents bassins : il y a des bassins de candidats qui postulent au CIUSSS, mais il y a des bassins « flous », ex : combien de PAB sont inscrits à une formation d'infirmière auxiliaire. Le système actuel ne permet pas d'avoir le résultat exact, il peut montrer un résultat partiel, ce qui empêche l'organisation de savoir le nombre exact pour combler le besoin en infirmière auxiliaire, car il se peut qu'il y ait des employés de l'entreprise qui sont en formation, mais que l'information ne soit pas visible à leur dossier.

Mme Lévesque assure que le projet avec la RCGT est autorisé par le comité exécutif, ce projet est composé d'une équipe de l'interne dédiée à ce projet ainsi que les ateliers animés par la RCGT pour détailler la portée du projet en apportant des solutions.

14. Questions diverses

Aucune question n'est soulevée.

15. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 14 avril 2021.

16. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

17. Levée et fin de la séance du conseil d'administration

L'ordre du jour étant épuisé, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de lever la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 27 janvier 2021 à 20 h 10.


M^{me} Micheline Ulrich, présidente


M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire

