

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

13 juin 2018, 18 h

Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, salle Nadia
4675, rue Bélanger, Montréal (Québec) H1T 1C2

(Adopté le 26 septembre 2018)

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
D ^{re} Marie-Andrée Bruneau	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administratrice
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Administrateur
M ^{me} Diane Morin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Monika Throner	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Jean Toupin	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

Absences motivées :

M. Éric Forget	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente

Poste à combler :

	Membre indépendant – Organismes communautaires	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, remplacée par M. Jean-Marc Potvin, président-directeur général au cours 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 6 juin 2018, par courrier électronique, aux administrateurs.

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été affichés le 6 juin 2018 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 13 juin 2018 à 18 h 10.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 13 juin 2018, sous réserve des modifications suivantes :

- Déplacer le point 11.1 – Rapport annuel de gestion 2017-2018 du CCSMTL - au point 6;
- Retrait du point 12.1 (Report au conseil d'administration du 26 septembre 2018) – Rapport annuel 2018-2019 du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- Ajout des points suivants :
 - 12.9 Chef de service –Nomination
 - 12.10 Résolutions adoptées antérieurement – Amendements
 - 15.4 Nomination intérimaire – Directeur adjoint des services professionnels – Volet première ligne – Direction des services professionnels
 - 15.5 Nomination intérimaire – Directeur adjoint de l'enseignement universitaire et de la recherche – Unité de soutien à la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)
 - 16.1 Nomination de sage-femme

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. La procédure à suivre lors de la période de questions du public a été affichée le 6 juin 2018 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

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

1) M. Alain Croteau, syndicat des travailleurs et travailleuses du CCSMTL - CSN

M. Alain Croteau demande des éclaircissements quant au transfert des activités et des services offerts au pavillon Pierrefonds vers le Centre d'hébergement Champlain. Il ne voit pas ce projet positivement puisqu'à son avis, il s'agit d'une fermeture de services spécialisés entraînant l'abolition d'une cinquantaine de postes et d'un mariage de deux clientèles relocalisées au Centre d'hébergement Champlain qui ne requièrent pas les mêmes besoins.

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, précise qu'il n'est pas question de fermeture de services mais bien d'une réorganisation de l'ensemble du continuum « Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) ». L'environnement physique actuel du pavillon Pierrefonds ne permet plus de dispenser les services requis pour la clientèle DI qui y est hébergée. Après analyse de la situation, le Centre d'hébergement Champlain, reconnu pour son excellence et la qualité des services donnés, a été choisi parce qu'il dispose déjà d'une unité spécialisée qui héberge une clientèle DI ayant le même profil que la clientèle de Pierrefonds. Mme Bélanger termine en précisant que la relocalisation des usagers de Pierrefonds se fera graduellement et que les rencontres avec les syndicats se poursuivent sur une note positive.

2) M. Simon Bélanger, syndicat des travailleurs et travailleuses du CCSMTL - CSN

Les questions de M. Simon Bélanger portent sur l'épuisement du personnel de la catégorie 2, le taux de rétention du personnel, notamment des préposés aux bénéficiaires (PAB), et du prix reconnaissance RH décerné au CCSMTL lors du dernier gala RH.

En réponse aux questions, M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, mentionne les éléments suivants :

- La rétention des PAB est un grand défi pour le CCSMTL qui a développé des stratégies pour les impliquer dans le développement des ressources humaines. D'ailleurs, le CCSMTL invite les PAB à participer au colloque sur les soins de longue durée, qui en est à sa 5^e édition et qui se tient à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM).
- De par ses réalisations, le CCSMTL s'est vu décerné le prix « Reconnaissance RH – Campagne de recrutement » pour avoir réalisé une campagne de recrutement innovante couronnée de succès.
- Mme Bélanger propose de présenter les plus récentes statistiques du CCSMTL en termes de rétention des PAB.
- Les PAB jouent un rôle extrêmement important et significatif dans le réseau de la santé.

3) M. Jean-Yves Gagné, secrétaire du comité des usagers de Jeanne-Mance

M. Jean-Yves Gagné réitère à nouveau sa dernière demande au conseil d'administration pour l'octroi d'un budget distinct au comité des usagers Jeanne-Mance afin de mettre en place et opérer le nouveau comité des usagers de l'Hôpital Notre-Dame (HND). Il rappelle que la *Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec (LSSS)* oblige tout établissement à mettre sur pied un comité des usagers et à lui accorder le budget particulier fixé à cette fin dans son budget de fonctionnement. À titre indicatif, il dépose un tableau estimatif portant sur le budget d'ouverture du comité des usagers de HND dont les dépenses ont été calculées du 1^{er} septembre 2018 au 31 mars 2019.

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, précise qu'effectivement le CCSMTL soutient les comités des usagers et est en règle avec la LSSS. Le comité des usagers du CCSMTL a, sous sa responsabilité, 11 comités des usagers des établissements fusionnés et 34 comités des résidents.

Concernant le nouveau local dédié au comité des usagers de HND, Mme Bélanger informe que des travaux de peinture sont en cours et que pour la bonne gestion et fonctionnement du comité, le bureau sera doté d'un téléphone et d'un ordinateur.

4) Mme Françoise Ramel, vice-présidente infirmière, SPSS du CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal

Mme Françoise Ramel demande que l'accès aux stationnements des différentes installations soit gratuit pour le personnel dont le véhicule est exigé dans le cadre de leurs fonctions. Elle se fait la porte-parole de nombreux employés qui sont présents ce soir pour témoigner de leur mécontentement à l'égard de la politique sur l'utilisation et la gestion des aires de stationnement. Elle demande que le CCSMTL revienne sur sa décision de faire payer des frais de stationnement au personnel dont la voiture et le permis sont requis dans le cadre de leurs fonctions.

M^{me} Ulrich invite M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, à répondre à cette demande.

D'entrée de jeu, M. Lehouillier informe que l'ensemble du dossier a été discuté lors d'une récente rencontre avec les différents représentants syndicaux. Il s'avère que dans une grande majorité des cas, il s'agit des zones tarifaires les moins coûteuses. Le CCSMTL poursuit son travail pour apporter certains correctifs à la politique.

À la question de Mme Ramel relative aux négociations des conventions collectives, Mme Bélanger souligne que les négociations sont en mode accéléré, à raison de deux rencontres par semaine et que le CCSMTL est prêt à négocier pour régler rapidement le dossier. Mme Ulrich rassure Mme Ramel en lui précisant que l'avancement de ce dossier est suivi de très près et régulièrement par le conseil d'administration.

5) M^{me} Sylvie Joly, vice-présidente, exécutif local APTS du CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal

Au nom des membres de sa centrale syndicale, Mme Sylvie Joly dénonce la nouvelle politique de stationnement et la situation vécue par ses membres. Considérant les impacts sur le personnel dans l'exercice de leurs fonctions et des engagements pris par le CCSMTL à la séance du conseil d'administration du 9 mai d'analyser la situation, il est demandé au CIUSSS de revenir sur ses décisions.

Mme Ulrich mentionne que la direction s'est engagée à rencontrer les représentants syndicaux, ce qui fut fait le 17 mai dernier. Elle invite Mme Joly à aller chercher les réponses qui ont été données à cette rencontre auprès de son représentant syndical.

6) M^{me} Marie-Ange St-Martin, membre APTS du CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal

Mme Marie-Ange St-Martin dépose une pétition qui se lit comme suit :

« Nous demandons au directeur de la santé mentale et dépendances du CIUSSS du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal de suspendre la dotation des 18 postes « Équipe volante » éducateurs.

Par la présente, nous soutenons l'équipe d'éducateurs afin qu'ils puissent conserver des conditions de travail décentes et convenables. Les intervenants du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal (CRDM) sont disponibles pour discuter de solutions pour satisfaire autant les employés que l'employeur.

Les postes affichés briment notre droit de choisir nos possibilités de travail. Avec ces postes, il n'y a plus de place pour la conciliation travail-famille. Ils enlèvent la qualité de vie du personnel, ce qui amènera une diminution de la qualité des services offerts aux usagers et à fragiliser les équipes en place. »

M^{me} Ulrich prend acte de la pétition déposée par M^{me} St-Martin. Elle suggère une rencontre avec M. Jason Champagne, directeur des programmes santé mentale et dépendance, pour trouver des pistes de solutions pour une utilisation optimale de l'expertise de cette équipe.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Ulrich fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 9 mai :

- sa participation à titre d'invitée, le 14 mai 2018, à la séance du comité de vigilance et de la qualité ;
- sa participation à titre de membre, le 24 mai 2018, à la séance du comité de gouvernance et d'éthique ;
- sa participation au 7^{ième} Congrès international du SIDIEF à Bordeaux, le 2 juin 2018, pour la présentation d'une conférence sur la gouvernance et le leadership infirmier avec la présidente-directrice générale, Mme Sonia Bélanger.
- sa participation à titre de membre, le 11 juin 2018, à la séance du comité de vérification.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Bélanger fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 9 mai :

- sa participation au Grand rendez-vous montréalais, le 10 mai 2018, ayant pour thème « Comment vont nos jeunes » ;
- sa participation au Forum sur les meilleures pratiques – Usagers, CHSLD et SAD, le 14 mai 2018 ;
- sa participation au Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP), le 16 mai 2018 ;
- sa participation à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le 29 mai 2018 ;
- sa participation à la Journée annuelle multidisciplinaire, le 30 mai 2018, ayant pour thème « Construire ensemble notre expertise pour améliorer nos pratiques professionnelles » ;
- sa participation 7^{ième} Congrès international du SIDIEF, à Bordeaux, le 2 juin 2018, pour la présentation du projet d'envergure que représente la création d'un hôpital axé sur des soins primaire à l'Hôpital Notre-Dame avec M. Pierre-Paul Milette et pour la conférence sur le leadership infirmier avec la présidente du CA, Mme Ulrich ;
- sa participation à la rencontre de cadres du CCSMTL, le 13 juin 2018, ayant pour thème « La mobilisation, dimension phare de notre modèle qualité performance ».

6. Rapport annuel 2017-2018 du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Mme Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, fait un survol des points saillants du rapport annuel de gestion 2017-2018 du CCSMTL. Avant de l'acheminer au Ministère, il est convenu de corriger quelques coquilles observées et d'ajouter, dans la section « Programme jeunesse », une mention relative au projet axé sur l'amélioration de l'accessibilité aux services psychosociaux de première ligne.

Résolution 2018-06-13-10

ATTENDU QU'en vertu de l'article 182.7 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), l'établissement doit produire un rapport annuel de gestion;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 278 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), l'établissement doit produire un rapport annuel de ses activités, y compris les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 182.8 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), un rapport annuel de gestion remplace le rapport annuel d'activités prévu à l'article 278 de cette même loi pourvu qu'il intègre en outre les renseignements que doit contenir le rapport annuel d'activités;

ATTENDU QU'en vertu de la circulaire 2017-020 du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'établissement est assujéti à certains principes et à certaines modalités relativement à la production du rapport annuel de gestion;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit adopter le rapport annuel de gestion;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 182.9 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), l'établissement doit publier son rapport annuel de gestion sur son site Internet;

ATTENDU QU'en vertu de la circulaire 2017-020 du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'établissement doit transmettre son rapport annuel de gestion au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 juin 2018;

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

- d'adopter le rapport annuel de gestion 2017-2018 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- de le transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 juin 2018;
- de le publier sur le site Internet de l'établissement.

7. Conseil d'administration

7.1 Suivi de la séance ordinaire du 9 mai 2018

7.1.1 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 mai 2018, tel que déposé.

7.1.2 Affaires découlant

Se référant au point 3 - Période de questions du public : M^{me} Bélanger souligne qu'en suivi du dernier conseil d'administration, une rencontre s'est tenue entre les représentants des différentes accréditations syndicales et le CIUSSS pour discuter de la politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement.

Se référant au point 14.5- Projet d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital de Verdun : Le projet a franchi toutes les étapes. Nous sommes toujours en attente de la décision du Conseil des ministres.

8. Qualité et sécurité des soins et services

8.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point et répond aux différentes questions des membres. À la lumière des résultats de la période 13, selon le modèle qualité performance (MQP), l'établissement est en bonne posture pour la dimension Accessibilité/Qualité :

- Soutien à domicile de longue durée;
- Chirurgie, autres chirurgies d'un jour, chirurgie hospitalisée (SOV et HND);
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 56 jours (SOV),
- Imagerie médicale pour les échographies mammaires;
- En DI-TSA services spécialisés (priorité urgente);
- En DP 1^{ière} ligne (priorités élevée et modérée) et DP services spécialisés (priorités urgente, élevée et modérée);
- Projet en cours

Les résultats sont presque atteints pour les indicateurs suivants :

- 48 heures et plus sur civière – (SOV et HND);
- Évaluation spécialisée en dépendance;
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 56 jours - HND
- Imagerie médicale pour les tomodensitométries, Autres échographies, - SOV;
- En DI-TSA 1^{ière} ligne (priorité modérée);
- Enfants (0-6 ans) en attente de service en DITSA;
- En DP 1^{ière} ligne (priorité urgente);

- Taux d'infections nosocomiales (SARM) et (ERV)/Hôpital de Verdun;
- Taux d'infections (Clostridium) à l'Hôpital de (Verdun) et (IRGLM);
- Les incidents / accidents-médication de courte durée (SOV) et (HND);
- Les incidents / accidents-médication et chutes de longue durée (SOV, Hôpital chinois, CSSS Jeanne-Mance, IRGLM);
- Les incidents / accidents-Chutes de courte durée (SOV et HND);
- Projet en cours.

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

- Soins infirmiers - séjours sur civière (SOV et HND);
- 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);
- Pourcentage d'ententes sur mesures volontaires;
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est moins de 28 jours (SOV) et (HND);
- Imagerie médicale pour les résonances magnétiques - SOV;
- En DI-TSA 1ère ligne (priorité élevée);
- En DI-TSA, services spécialisés (priorités élevée et modérée);
- En DI-TSA, services spécialisés chez les enfants de moins de 5 ans;
- Taux de fugues d'usagers hébergés;
- Nombre de fugues.

Mobilisation/Optimisation :

- En ce qui concerne les résultats liés aux indicateurs ressources humaines, ceux-ci sont globalement stables.
- Les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la période 13 de l'année 2017-2018.
- En ce qui concerne l'évolution des projets liés aux objectifs prioritaires de l'organisation, l'ensemble des projets évolue de façon favorable. À noter que les données présentées sont en date du 4 mai 2018 pour cet indicateur.

8.2 Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers - Périodes 1 à 13 (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018)

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point et répond aux différentes questions des membres. Le rapport trimestriel sur la sécurité des usagers propose un portrait trimestriel de la prestation sécuritaire des soins et services au CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal dont les données ont été extraites en date du 8 mai 2018. Les données statistiques en lien avec les déclarations d'incidents et d'accidents du CIUSSS sont extraites de trois logiciels différents :

- Le système homologué par le MSSS pour le Centre jeunesse;
- Gesrisk;
- Le Système d'information sur la sécurité des soins et services (SISSS).

Suite à une directive ministérielle, le registre local d'incidents et d'accidents du CIUSSS se retrouvera complètement sur le SISSS le 1^{er} avril 2018. Cela facilitera l'accès aux données, en temps réel, à l'ensemble des gestionnaires cliniques.

Le prochain rapport trimestriel pour les périodes 1 à 4 (1^{er} avril 2018 au 21 juillet 2018) sera présenté lors du conseil d'administration de septembre 2018.

8.3 Entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 – Bilan

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point.

L'entente de gestion et d'imputabilité constitue un outil permettant au ministère de la Santé et des Services sociaux de définir les relations qu'il entretient avec les centres intégrés de santé et de services sociaux, les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux, les établissements non fusionnés ainsi que le centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James dans la gestion du réseau de services. Elle traduit, sur le plan opérationnel, les exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux quant aux orientations à donner au réseau de services et à son évaluation.

Les résultats indiquent :

- 23 attentes du chapitre 3 (21 réalisées et 2 reportées par le MSSS à l'année suivante)
 - 100 % des attentes sont réalisées.

- 58 indicateurs du chapitre 4 (se référer au document : *Bilan de l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 et nouveaux engagements 2018-2019*) :
 - 21 engagements sont atteints;
 - 12 engagements sont presque atteints;
 - 22 engagements sont non atteints;
 - 3 engagements sont non applicables à notre établissement.

Il est important de préciser qu'il y a une différence au niveau de certains résultats entre ceux présentés dans le *Bilan de l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 et nouveaux engagements 2018-2019* et ceux présentés dans le tableau de bord de gestion du conseil d'administration. Ces différences sont existantes, car les résultats des indicateurs de la Clinique communautaire Pointe-Saint-Charles sont soustraits de ceux du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal lors de la production du tableau de bord, ce qui n'est pas le cas pour l'entente de gestion et d'imputabilité.

8.4 Entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019

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

Le ministre, dans le contexte d'efforts de modernisation de l'administration publique québécoise, propose une gestion efficiente des ressources du réseau de services. Celle-ci implique de donner au réseau une direction commune, d'assurer un suivi assidu de ses secteurs critiques, de clarifier les responsabilités de chacun, d'exiger une rigueur des systèmes de gestion et une reddition de comptes soutenue. La ratification d'ententes de gestion et d'imputabilité s'inscrit dans ce mouvement.

Cette entente de gestion et d'imputabilité est conclue conformément à l'article 55 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Il s'agit d'un contrat liant le ministre et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Ce contrat est la conclusion d'échanges ayant pour objet l'offre de services déployée sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour répondre aux besoins de santé et de bien-être de sa population, considérant les ressources humaines et financières mises à sa disposition. Ce contrat traduit les attentes que doit satisfaire le CIUSSS concernant l'offre de services.

Résolution 2018-06-13-01

Entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019

ATTENDU QU'en vertu de l'article 55 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2), l'établissement doit conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec le ministre de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit approuver l'entente de gestion et d'imputabilité;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 182.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), l'entente de gestion et d'imputabilité est un document public;

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

- d'approuver l'entente de gestion et d'imputabilité entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'année 2018-2019;
- d'autoriser la signature de cette entente par Mme Sonia Bélanger, présidente-directrice générale.

En raison du départ de Mme Bélanger, Mme Ulrich désigne M. Jean-Marc Potvin, président-directeur général, à la remplacer séance tenante.

9. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 24 mai 2018

9.1 Rapport de la présidente

Mme Marie-Hélène Croteau, présidente du comité de gouvernance et d'éthique, présente le rapport de la séance du comité de gouvernance et d'éthique du 24 mai 2018.

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

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de la déclaration d'intérêts (annexe 3) mise à jour d'un administrateur et s'en est déclaré satisfait.

2. Rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de son rapport annuel 2017-2018 et recommande au conseil d'administration qu'il en prenne acte.

3. Programme de formation continue des administrateurs 2018-2019

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de différentes propositions d'activités de formation pour le conseil d'administration pour l'année 2018-2019. Ces propositions provenaient du plan d'action découlant du processus d'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration 2016-2017 ainsi que de suggestions émises lors de séances du conseil d'administration et du comité de gouvernance et d'éthique.

4. Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance d'Agrément Canada

En prévision de la visite du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal par Agrément Canada à l'automne 2019, le comité de gouvernance et d'éthique a été informé de la démarche et de la planification en cours.

5. Politique de désignation toponymique et de manifestation de reconnaissance

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance du projet de politique de désignation toponymique et de manifestation de reconnaissance.

À la lumière des discussions, il a été convenu de poursuivre les travaux pour ajuster certains aspects de la politique avant d'en recommander officiellement l'adoption au conseil d'administration.

6. Calendrier 2018-2019 des séances du comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique convient de tenir quatre séances par année (février, mai, septembre, novembre). Un projet de calendrier, lequel devra tenir compte des séances du conseil d'administration, sera soumis au comité lors de sa prochaine séance.

La prochaine séance du comité de gouvernance et d'éthique se tiendra le jeudi 13 septembre 2018 de 14 h.

9.2 Rapport annuel 2017-2018 – Comité de gouvernance et d'éthique

Mme Marie-Hélène Croteau, présidente du comité de gouvernance et d'éthique, présente le rapport annuel 2017-2018.

Il est fait mention que Mme Ulrich débutera ses rencontres individuelles avec les administrateurs dès la semaine prochaine.

Résolution 2018-06-13-02

Rapport annuel 2017-2018 du comité de gouvernance et d'éthique

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une fois par année.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2017-2018 du comité de gouvernance et d'éthique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

10. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 14 mai 2018

10.1 Rapport du président

M. André Lemieux, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le rapport de la séance du comité de vigilance et de la qualité du 14 mai 2018.

1. Rapport d'activités 2017-2018 du comité de vigilance et de la qualité

Le rapport annuel d'activités 2017-2018 du CVQ est approuvé à l'unanimité. Le document est présenté à la séance du conseil d'administration prévue le 13 juin 2018.

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

Une présentation du dossier a été faite au conseil d'administration le 14 mai 2018. Depuis la P11 (2016-2017, début du projet) 408 nouveaux enfants ont été pris en service et 410 nouvelles demandes ont été reçues. Le nombre de demandes est équivalent au nombre d'enfants qui ont commencé les services. 57 % des enfants qui ont amorcé l'école en septembre 2017 étaient en service, comparativement à 23 % en 2016. Le nombre d'enfants en attente a augmenté depuis la P6 en lien avec la pénurie du personnel. La difficulté de recrutement de la main-d'œuvre demeure une préoccupation. Une lettre sera adressée au directeur des ressources humaines pour transmettre leurs inquiétudes sur le nombre de postes qui reste à pourvoir pour faire avancer ce dossier.

3. Rapport ad hoc de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du 1^{er} décembre 2017 au 31 mars 2018

Peu de changement est remarqué depuis le dernier trimestre. Au cours de l'exercice, le bureau du CPQS a traité 669 dossiers au cours de l'exercice se répartissant ainsi : 165 plaintes, 19 plaintes médecins examinateurs, 78 interventions, 338 assistances, 31 consultations et 38 activités liées aux autres fonctions. Les 165 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 211 motifs dont le plus élevé porte sur les soins et services dispensés (89). Sur les 211 motifs traités, 72 ont mené à des mesures correctives dont la majorité à portée systémique (48). Quant aux 338 demandes d'assistance, 117 portaient sur des demandes d'aide à la formulation d'une plainte et 221 sur des demandes d'aide concernant un soin ou un service. Durant l'exercice, le bureau de la CPQS a formulé une recommandation (dossier RAC Esplanade).

La CPQS poursuit sa tournée. L'Hôpital chinois et les 17 CHSLD sont prévus au calendrier en mai, juin et septembre 2018. Les gestionnaires CRDITED, HND et aussi le Centre jeunesse sont ciblés au niveau de la promotion. Le rapport annuel est en élaboration et devrait être déposé au CA en septembre prochain et au CVQ un peu plus tard à l'automne.

4. Rapport CRDITED de Montréal – 2015 au 31 mars 2018

La version amendée remise au CVQ présente une année de référence complète ce qui permettra d'établir une comparaison d'année en année. Peu de changement est remarqué depuis le dernier trimestre. Trois dossiers de plaintes se sont ajoutés et 2 dossiers d'intervention depuis le dernier dépôt au CVQ. Le rapport couvre la période du 1er avril 2014 au 31 mars 2018. Des 218 dossiers reçus, il y a eu 167 dossiers de plaintes et 51 dossiers d'interventions qui ont donné lieu à l'analyse de 268 motifs. L'année 2016-2017 a été l'année où il y a eu le plus de dossiers, soit 57 plaintes et 19 dossiers d'interventions comparativement 2017-2018 où nous retrouvons 31 dossiers de plaintes et 8 dossiers d'interventions.

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

Le CVQ porte une attention spéciale aux suivis des travaux pour les dossiers de la RAC Esplanade et la résidence Bellerive. Pour Bellerive, le Protecteur du citoyen a émis plus de 7 recommandations dans son rapport, dont deux (R6 et R7) s'adressent à notre établissement. Le volet qualité est imputable au CIUSSS de l'Est.

6. Tableau des recommandations du Bureau du coroner

Rien à signaler.

7. Questions diverses

7.1 Lettre de remerciement au membre sortant du comité des usagers

Une lettre de remerciement sera transmise à Mme Janet Parento, membre sortante du comité de vigilance et de la qualité, pour son dévouement et sa contribution au CVQ.

7.2 Stationnement – CPQS

En hiver dernier, la CPQS a traité des plaintes émises par les usagers de l'IRGLM portant sur les changements apportés à l'accessibilité des stationnements avec la direction des services techniques (DST). Le président du comité des usagers de l'IRGLM a déposé une liste des contraintes que vivent les usagers depuis l'entrée en vigueur de la politique sur les stationnements de notre CIUSSS. Suite à ces allégations, le bureau de la CPQS a ouvert un dossier d'intervention. Des rencontres sont prévues avec la DST.

7.3 Carrefour Rosemont

Le Carrefour Rosemont est une résidence privée pour aînée certifiée connue du Service de la certification. Soutenus par le député du comté Rosemont, dix-neuf plaintes de différentes natures ont été déposées par des résidents de cette ressource au bureau de la CPQS. Sont également au fait du dossier, l'attaché politique de la ministre Thériault et la ministre elle-même ainsi que la Société d'habitation du Québec. Le comité d'action sur la qualité de vie des aînés de la Petite patrie est aussi impliqué auprès des usagers et suit attentivement le déroulement des procédures. La procédure standard a été suivie et des communications ont été faites auprès de certains plaignants pour en connaître plus sur les conditions soulevées. Suite à un examen approfondi, un avis a été remis de main à main à la présidente-directrice de la ressource en mai dernier.

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

La prochaine rencontre se tiendra le 17 septembre 2018.

10.2 Rapport annuel 2017-2018 – Comité de vigilance et d'éthique

M. André Lemieux, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le rapport annuel 2017-2018.

Résolution 2018-06-13-03

Rapport annuel 2017-2018 du comité de vigilance et de la qualité

ATTENDU QUE le comité de vigilance et de la qualité fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une fois par année.

Sur recommandation du comité de vigilance et de la qualité, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2017-2018 du comité de vigilance et de la qualité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

11. Comité de vérification – Suivi de la séance du 11 juin 2018

11.1 Rapport du président

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport de la séance du comité de vérification du 11 juin 2018.

1. Présentation de Mme Guénaëlle Joly, directrice adjointe aux opérations financières et de M. Yves Tétrault, directeur adjoint de la gestion budgétaire et de la performance financière, des états financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018

Nous avons reçu plusieurs documents. Ceux-ci sont disponibles pour consultation auprès de la direction des ressources financières par les personnes intéressées.

Présentation des pages 200, 202 et 358.

Les résultats se présentent comme suit :

	Activités principales	Activités Accessoires	Total 2016-2017
Revenus	1 351 216 519 \$	66 960 011 \$	1 418 176 530 \$
Charges	1 369 936 985 \$	66 896 130 \$	1 436 833 115 \$
Surplus (déficit) de l'exercice : ligne 26 de la page 358	(18 720 466)\$	63 881 \$	(18 656 585)\$

Conséquemment l'état des surplus (déficits) cumulé pour le fonds d'exploitation se présente comme suit :

Surplus cumulé au début	13 948 133 \$
Déficit de l'exercice	(18 656 585)\$
Déficit cumulé à la fin	(4 708 452)\$
Affectations d'origine interne	(18 536 499)\$
Déficit cumulé après affectation	(23 244 951)\$

Mme Guénaëlle Joly et M, Yves Tétrault ont présenté les états financiers et ont répondu à nos questions. Les principales raisons du déficit sont les dossiers régionaux non financés, l'Hôpital Notre-Dame ainsi que les avantages sociaux et charges sociales.

2. Présentation du rapport des auditeurs Raymond Chabot Grant Thornton, état des suivi des réserves, commentaires et observation de l'auditeur indépendant

Messieurs Pierre Vallerand et Stéphane Villeneuve de Raymond Chabot présentent leur rapport.

En introduction on précise que leur rapport sur les états financiers ne compte qu'une réserve concernant la comptabilisation des loyers de la SQL, réserve qui découle du respect d'une règle du MSSS et qui est commune à l'ensemble des établissements.

1. État des travaux d'audit

Ce point mentionne que le processus de surveillance et de maintien de l'indépendance a été respecté.

2. Résultat des travaux d'audit

2.1 Stratégie d'audit prévue

Les auditeurs ont mis en œuvre leur stratégie d'audit conformément au plan qui nous avait été présenté le 25 avril 2018 et ils n'ont pas eu besoin d'y apporter de modifications importantes.

2.2 Sommaire des anomalies dans les états financiers

Mis à part la location d'immeubles avec la SQL, aucune anomalie n'a été identifiée.

2.3 Sommaire des anomalies liées aux informations à fournir

Aucune mention des auditeurs.

2.4 Sommaire des anomalies dans les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées

Des anomalies ont été relevées au niveau de la méthode de compilation de quatre unités de mesure.

- Le transport des usagers;
- Les usagers distincts;
- Kilogramme de linge souillé;
- Présence en hôpital de jour.

3. Contrôle interne

Au cours des travaux d'audit, ils ont identifié une déficience concernant les droits d'accès aux applications de comptabilité et de ressources humaines. La direction a mis les mécanismes en place pour corriger la situation.

4. Questions à communiquer

Les opérations importantes suivantes ont été relevées :

- Transfert de l'Hôpital Notre-Dame au 27 novembre 2017;
- Cession de l'exploitation d'Optilab; et
- Ajout cette année de l'enveloppe régionale des organismes communautaires de 138M \$.

Les procédures d'audit n'ont détecté aucune fraude et n'ont pas permis de relever des cas de non-conformité aux textes légaux et réglementaires.

Les auditeurs mentionnent qu'ils ont reçu une très bonne collaboration de la direction et des employés de l'établissement. Ils ont eu accès à tous les livres de comptes et autres documents nécessaires à la réalisation des missions d'audit, et toute question soulevée a fait l'objet d'entretiens avec la direction et a été réglée avec satisfaction.

5. Rapport relatif à d'autres obligations légales ou législatives

Le rapport mentionne qu'au cours de leur mission les auditeurs n'ont relevé aucun écart aux éléments mentionnés au rapport.

6. Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant

Conformément aux exigences du MSSS, le questionnaire adressé à l'auditeur a été complété.

7. Gouvernance

Suite au retrait des membres de la direction, les auditeurs se sont entretenus avec les membres du comité de vérification.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'adopter le rapport financier annuel AS-471 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, vérifié par les auditeurs Raymond Chabot Grant Thornton, pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2018.

3. Présentation de M. Yves Tétrault, directeur adjoint de la gestino budgétaire et de la performance financière et de Mme Julie Grenier, directrice adjointe au PDGA/Partenariat et du PSOC, de la répartition des crédits régionaux 2018-2019 au 1^{er} avril du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Le budget présenté pour 2018-2019 au montant de 129 480 505 \$, a été indexé au taux de 1,6 % pour les organismes et au taux de 2,01 % pour les établissements. Il est constitué des trois programmes suivants :

1. Le PSOC : 118 167 465 \$

Crédits dédiés aux organismes communautaires aux fins suivantes :

- la mission globale;
- les ententes spécifiques;
- les fonds non répartis pour répondre à des besoins ponctuels.

À Montréal, 530 organismes sont admis au PSOC au 1^{er} avril 2018. Ces organismes sont classés à l'intérieur de 26 catégories qui réfèrent à des clientèles (ex : communautés culturelles, personnes démunies, etc.), des problématiques de santé (ex : alcoolisme/dépendance, VIH-SIDA, santé mentale), à des organisations ou des services (centres de femmes, maisons des jeunes, maisons d'hébergement pour femmes violentées, maintien à domicile, etc.).

2. Les ententes Hors PSOC (HPSOC) pour activités spécifiques autres programmes: 10 408 074 \$

Ententes de services conclues à l'intérieur des neuf programmes-services par un contrat de collaboration qui traduit les engagements des parties;

3. Les crédits Jeux pathologiques : 904 967 \$

Le cadre de référence est disponible sur le site internet de l'établissement.

Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la répartition des crédits régionaux 2018-2019 dédiés aux organismes dans le cadre du PSOC, HPSOC et jeux pathologiques pour un montant total de 129 480 505 \$.

4. Mandat de l'audit des états financiers pour l'année 2017-2018

Le mandat actuel, en l'occurrence Raymond Chabot Grant Thornton, est renouvelable jusqu'à l'année financière 2018-2019 inclusivement. Toutefois, à chaque année, le conseil d'administration doit procéder à l'adoption d'une résolution pour l'année en cours.

Nous recommandons au conseil d'administration de reconduire l'audit des états financiers à la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'année financière 2018-2019.

5. Présentation de Mme Liette Bernier, directrice adjointe à la direction régionale de santé publique (DRSP), des crédits régionaux pour la santé publique pour l'exercice 2018-2019

Mme Liette Bernier a présenté la répartition des crédits régionaux de Santé publique pour l'année 2018-2019 en provenance du MSSS.

La DRSP gère une enveloppe de crédits régionaux en provenance du MSSS. Ces crédits sont répartis entre les établissements et les partenaires communautaires de Montréal pour réaliser des activités et des projets tant en protection, en prévention et promotion de la santé.

Les crédits destinés aux établissements ont été indexés par le MSSS à 2,01 % (1,86 % pour la Clinique communautaire de Pointe St-Charles) tandis que ceux destinés aux organismes communautaires l'ont été à 1,6 %.

Les crédits non récurrents sont accordés pour des activités et des projets spécifiques avec des objectifs précis, selon le plan d'action régional intégré de santé publique (PARI-SP), et sont suivis annuellement.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'adopter la répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente de 12 493 922 \$ pour l'année 2018-2019.

6. Présentation de M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles, du bilan annuel de la sécurité de l'information 2017-2018

M. Luc Bouchard nous a présenté le bilan annuel de la sécurité de l'information. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) doit se soumettre et se conformer aux lois, règlements et préceptes qui encadrent la sécurité de l'information.

Chaque année, le CCSMTL doit procéder à une autoévaluation portant sur le niveau de maturité et l'atteinte des objectifs fixés selon les orientations gouvernementales dans la règle particulière sur la sécurité organisationnelle (RPSO).

Le bilan présente les secteurs suivants :

- Gestion organisationnelle de la sécurité de l'information
- Gestion intégrée des risques
- Gestion de l'expertise et de la connaissance
- Gestion de l'identité et des accès
- Gestion de l'exploitation
- Gestion de la continuité des activités

On constate une légère amélioration dans les différents secteurs. Il faut noter que la direction des ressources informationnelles est très affectée par la pénurie de main d'œuvre.

7. Présentation de M. François Leroux, directeur approvisionnement et logistique

7.01 Reddition de comptes en gestion contractuelle

M. François Leroux dépose pour information 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).

On note un dépassement de coût de l'ordre de 29,54 % pour l'ajout de 13 places en hébergement au contrat de la Ressource Intermédiaire Campus Rachel pour des personnes en état de vulnérabilité.

7.02 Modifications à la politique d'approvisionnement

La dernière mise à jour de la Politique d'approvisionnement du CCSMTL date du 30 novembre 2016. Depuis ce temps, plusieurs changements sont survenus autant à l'interne qu'à l'externe de notre établissement dont entre autres :

- La création de la direction approvisionnement et logistique (DAL) en remplacement de la direction soutien et logistique (DSL).
- Le transfert des responsabilités du directeur adjoint approvisionnement et logistique vers le directeur approvisionnement et logistique.
- L'adoption du règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement au C.A. du 9 mai 2018.
- L'adoption de la loi sur l'Autorité des marchés publics qui entre autre modifie le titre du responsable de l'observation des règles contractuelles (RORC) en responsable de l'application des règles contractuelles (RARC).
- Un avis du contentieux comme quoi le pouvoir d'autorisation du dirigeant de l'organisme ne peut être dilué par une autorisation conjointe du directeur des ressources financières.
- La recommandation de notre service de la gestion documentaire administrative de retirer les formulaires d'organismes externes de nos annexes.
- Le besoin de rehausser les niveaux d'autorisation de certains titres d'employés en annexe 8 considérant que selon un avis de notre contentieux, ces niveaux ne peuvent être délégués.
- La renumérotation complète des articles afin de se conformer au gabarit des politiques du CCSMTL.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration, sous réserve de l'approbation par le MSSS du Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement adopté par le conseil d'administration du 9 mai 2018, d'adopter les amendements à la Politique d'approvisionnement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 13 juin 2018.

8. Présentation de M. Rénaud Breton, directeur des services techniques :

8.01 Reddition de comptes en gestion contractuelle – Modification à des contrats de construction et dépassement de coût

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

8.02 Renouvellements et modifications de baux

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

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

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

8.03 Cartographie du parc immobilier locatif

M. Breton nous a présenté la cartographie du parc immobilier locatif. Un des rôles qui incombe à la direction des services techniques est la gestion des ententes contractuelles locatives. Le nombre total d'ententes sous gestion à ce jour est de 149, se répartissant comme suit :

CCSMTL AGISSANT À TITRE DE	Nombre d'ententes contractuelles locatives
Cautionneur	10
Locataire	99
Locateur	37
Sous-locataire	1
Sous-locateur	2

La DST a développé un outil informatique dans ACCESS afin de soutenir ses employés dans la gestion du processus de renouvellement des baux. Cette base de données permet également à la DST de faire une analyse comparative des coûts de location par groupe et ainsi être mieux outillé pour la négociation.

11.2 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018

Résolution 2018-06-13-04

Rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018

ATTENDU QU'en vertu de l'article 172 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le conseil d'administration doit approuver les états financiers;

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

- D'adopter le rapport financier annuel AS-471 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, vérifié par les auditeurs Raymond Chabot Grant Thornton, pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2018;
- D'autoriser la présidente-directrice générale, Mme Sonia Bélanger, et le directeur des ressources financières, M. Christian Parent, à signer le rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018;
- D'acheminer le rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2018 aux diverses instances ministérielles, au plus tard le 15 juin 2018;

11.3 Répartition des crédits régionaux 2018-2019 au 1^{er} avril 2018 du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Résolution 2018-06-13-05

Crédits régionaux 2018-2019 dédiés aux organismes du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) ainsi qu'à certains établissements et OSBL œuvrant en santé et services sociaux

ATTENDU QUE le budget pour 2018-2019 du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), du hors PSOC et des crédits jeux pathologiques est de 129 480 505 \$;

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

ATTENDU QUE ces répartitions ont fait l'objet d'une présentation au comité de vérification du 11 juin 2018;

ATTENDU QUE l'établissement respecte le cadre de référence du MSSS pour le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC);

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver la répartition des crédits régionaux 2018-2019 dédiés aux organismes dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), hors PSOC et des crédits jeux pathologiques pour un montant total de 129 480 505 \$.

11.4 Mandat de l'audit des états financiers pour l'année 2018-2019

Résolution 2018-06-13-06

Mandat de l'audit des états financiers pour 2018-2019

ATTENDU QU'à chaque année, le conseil d'administration doit procéder à l'adoption d'une résolution relativement à l'octroi du mandat de l'audit des états financiers pour l'année financière en cours ;

ATTENDU QU'un mandat d'audit pour une période de quatre ans, a été attribué à la firme Raymond Chabot Grant Thornton, à partir de l'année financière 2015-2016 ;

ATTENDU QUE le mandat actuel, en l'occurrence Raymond Chabot Grant Thornton, est renouvelable jusqu'à l'année financière 2018-2019 inclusivement;

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de reconduire pour l'année financière 2018-2019 le mandat de l'audit des états financiers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal à la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

11.5 Budget et crédits régionaux pour la santé publique 2018-2019

Résolution 2018-06-13-07

Crédits de santé publique pour l'année 2018-2019 et répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente pour 2018-2019

ATTENDU QUE la Direction régionale de santé publique gère une enveloppe de crédits régionaux en provenance du ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE les crédits sont répartis entre les établissements et les partenaires communautaires de Montréal pour réaliser des activités et des projets en protection, prévention et promotion de la santé;

ATTENDU QUE les crédits destinés aux établissements publics ont été indexés par le ministère de la Santé et des Services sociaux à 2,01 % (Clinique communautaire de Pointe St-Charles à 1,86 %) et que ceux destinés aux organismes communautaires l'ont été à 1,6 %.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter les crédits de santé publique pour l'année 2018-2019 et la répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente de 12 493 922 \$ pour l'année 2018-2019.

11.6 Politique d'approvisionnement – Modifications

Résolution 2018-06-13-08

Amendements à la Politique d'approvisionnement

ATTENDU QUE le conseil d'administration a adopté la Politique d'approvisionnement le 29 mai 2015 et qu'il l'a amendée le 6 juillet 2015, le 30 septembre 2015, le 9 mars 2016 et le 30 novembre 2016;

ATTENDU QUE les amendements à la Politique d'approvisionnement prennent en considération les éléments suivants :

- La création de la direction approvisionnement et logistique (DAL) en remplacement de la direction soutien et logistique (DSL);
- Le transfert des responsabilités du directeur adjoint approvisionnement et logistique vers le directeur approvisionnement et logistique;
- L'adoption du règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement au conseil d'administration du 9 mai 2018;
- L'adoption de la *Loi sur l'autorité des marchés publics* qui entre autre modifie le titre du responsable de l'observation des règles contractuelles (RORC) en responsable de l'application des règles contractuelles (RARC);
- Un avis du contentieux comme quoi le pouvoir d'autorisation du dirigeant de l'organisme ne peut être dilué par une autorisation conjointe du directeur des ressources financières;
- La recommandation de notre service de la gestion documentaire administrative de retirer les formulaires d'organismes externes de nos annexes;
- Le besoin de rehausser les niveaux d'autorisation de certains titres d'employés en annexe 8 considérant que selon un avis de notre contentieux, ces niveaux ne peuvent être délégués;
- La renumérotation complète des articles afin de se conformer au gabarit des politiques du CCSMTL.

Sur recommandation du comité de vérification, et sous réserve de l'approbation par le MSSS du *Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement* adopté au conseil d'administration du 9 mai 2018, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter les amendements à la Politique d'approvisionnement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 13 juin 2018.

11.7 Baux immobiliers

Résolution 2018-06-13-09 **Renouvellement de baux**

ATTENDU QU'il y a lieu d'approuver un renouvellement de bail dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire;

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

- d'approuver le renouvellement de bail ci-après dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes :

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

Nom de l'installation	Adresse
Centre de réadaptation physique Chartrand	12 785, av. Chartrand, app. 4

ATTENDU QU'il y a lieu d'approuver deux renouvellements de baux et deux nouvelles ententes dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locateur;

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

- d'approuver deux renouvellements de baux et deux nouvelles ententes ci-après dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locateur, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes :

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

Nom de l'installation	Adresse
Institut universitaire de gériatrie de Montréal (TELUS)	4565, ch. Queen-Mary
Hôpital Notre-Dame (Pavillon des tout-petits) CPE	1560, rue Sherbrooke Est
Hôpital Notre-Dame (Stationnement Simard) (D. Howard Alberts)	1560, rue Sherbrooke Est
Hôpital Notre-Dame (Stationnement Simard) (9368-2375 Québec Inc - Fruiterie du quartier)	1560, rue Sherbrooke Est

- d'autoriser le directeur des services techniques de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

12. Rapports annuels 2017-2018

12.1 Comité des usagers du CIUSSS

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-11

Rapport annuel 2017-2018 du comité des usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QU'en vertu de l'article 56 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit soumettre annuellement, selon les modalités de la circulaire ministérielle 2016-021, un rapport d'activité, incluant un rapport financier, au conseil d'administration;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel 2017-2018 du comité des usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Les membres appuient la suggestion de M. Gérard Dufour à l'effet de transmettre une lettre de remerciement à Mme Pierrette Arpin pour souligner sa grande contribution et implication au sein du comité des usagers de l'Institut Raymond-Dewar depuis de nombreuses années.

12.2 Comité de gestion des risques

M. Jacques Drolet, directeur adjoint performance organisationnelle, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-12

Rapport annuel du comité de gestion des risques - Année 2017-2018

ATTENDU QUE selon les «*Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques - REGL-2015-04A*», le comité de gestion des risques (CGR) est un comité qui relève du conseil d'administration et les sous-comités de gestion des risques sont des comités qui relèvent du comité de gestion des risques;

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

ATTENDU QUE le rapport annuel du CGR présente les activités réalisées au cours de l'année 2017-2018 et définit ses perspectives pour l'année 2018-2019;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter, le rapport annuel du comité de gestion des risques au conseil d'administration - Année 2017-2018.

12.3 Conseil multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Mme Ulrich invite M. Marc-André Chatigny, président de la commission multidisciplinaire (CM) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, à présenter les faits saillants de son rapport.

Une correction est apportée au titre du point 12.3 de l'ordre du jour qui doit se lire comme suit : Conseil multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.

M. Châtigny adresse les questions suivantes au conseil d'administration :

- Lorsque l'exécutif du CM adopte une proposition, produit un extrait du procès-verbal, prends positions dans une consultation ou autres activités, serait-il pertinent d'en informer le conseil d'administration périodiquement ?

Mme Ulrich précise qu'à la demande du conseil d'administration, le CM doit seulement donner son avis sur des questions ou événements particuliers relevant de ses responsabilités régionales.

- Lorsque le CM participe à une tournée de la directrice ou participons à des échanges en lien avec les préoccupations des membres du CM et en lien avec les mandats/responsabilités du CM, désirez-vous être informé par votre CM quant à ces préoccupations ?

Mme Ulrich souligne que les directions ont déjà des mécanismes en place pour assurer ce type de suivi. Les directeurs peuvent être interpellés directement par le CM.

Pour sa part, M. Potvin précise que le CM peut donner son avis aux directions du CCSMTL sur une question touchant l'organisation des services par exemple, sans nécessairement en faire un suivi au conseil d'administration.

En terminant, M. Châtigny informe les membres que la prochaine assemblée générale annuelle et Journée annuelle du CM aura lieu le 29 mai 2019.

Résolution 2018-06-13-13

Rapport annuel 2017-2018 du conseil multidisciplinaire

ATTENDU QU'en vertu de l'article 227 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent ;

ATTENDU QUE le rapport annuel 2017-2018 du conseil multidisciplinaire a été adopté en assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire le 30 mai 2018;

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2017-2018 du conseil multidisciplinaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.4 Comité consultatif de l'Hôpital Chinois de Montréal

Mme Ulrich invite M. Terry Chow, président du comité consultatif de l'Hôpital Chinois de Montréal, à présenter les faits saillants de son rapport.

Mme Ulrich profite de l'occasion pour souligner la récente célébration du centenaire de l'Hôpital chinois de Montréal, lors d'une cérémonie ayant eu lieu dans les jardins de l'hôpital, en présence de nombreux invités, dont des élus municipaux, provinciaux et fédéraux, M. Jean-Marc Potvin, président-directeur général adjoint du CCSMTL, et plusieurs membres de la communauté chinoise.

Pour sa part, Mme Monika Throner mentionne avoir eu la chance de visiter l'Hôpital chinois dernièrement. Elle a été ravie de la visite de cet établissement unique en son genre qui dispense ses services dans un environnement impeccable et adapté aux valeurs, aux coutumes et aux traditions socio-culturelles de ses bénéficiaires.

Résolution 2018-06-13-14

Rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité consultatif de l'Hôpital Chinois de Montréal

ATTENDU QUE conformément à l'article 148 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2), le ministre de la Santé et des Services sociaux a constitué un comité consultatif pour l'Hôpital chinois de Montréal;

ATTENDU QUE conformément à cette même disposition, le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-du-Sud-de-l'Île-de-Montréal a entériné, lors de sa séance du 27 septembre 2017, la nomination des membres du comité consultatif de l'Hôpital Chinois de Montréal, soit Dr Andrew Mok, Dr John Chen, M. Robert Lum, Dr Terry Chow, Mme Pauline Wong, M. Martin Liu et Mme Lucy Wong;

Sur recommandation du comité consultatif de l'Hôpital Chinois de Montréal, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité consultatif de l'Hôpital Chinois de Montréal.

13. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

13.1 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les nominations de 3 pharmaciens et d'un omnipraticien dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-06-13-15 et 2018-06-13-18**. (Voir annexe 1)

13.2 Démissions

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les démissions d'un omnipraticien et de 2 médecins spécialistes dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-06-13-19 et 2018-06-13-21**. (Voir annexe 1)

13.3 Départs à la retraite

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver le départ à la retraite des 4 omnipraticiens dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-06-13-22 et 2018-06-13-25**. (Voir annexe 1)

13.4 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les demandes de congé d'un omnipraticien et d'un médecin spécialiste dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-06-13-26 et 2018-06-13-27**. (Voir annexe 1)

13.5 Modifications de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les modifications de privilèges de 3 omnipraticiens dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-06-13-28 et 2018-06-13-30**. (Voir annexe 1)

13.6 Stages de résident hors-cadre rémunéré

Résolution 2018-06-13-31

Nomination du Dr Hau Nguyen, résident hors cadre, non-rémunéré

ATTENDU QU'en vertu de l'article 93 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste ou d'un permis d'exercice. Le statut de résident est également accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage de formation professionnelle après avoir obtenu son certificat de spécialiste ou son permis d'exercice;

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 demande de nomination du Dr Hau Nguyen, à titre de résident hors cadre, non-rémunéré, au GMF-U de Verdun, 15 jours entre le 2 mai et le 30 juin 2018, sous la supervision de la Dre Daphné Handanos.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la nomination du Dr Hau Nguyen, à titre de résident hors cadre, non-rémunéré, au GMF-U de Verdun, 15 jours entre le 2 mai et le 30 juin 2018, sous la supervision de la Dre Daphné Handanos.

Résolution 2018-06-13-32

Nomination du Dr Marc Paquette, résident hors cadre, non-rémunéré

ATTENDU QU'en vertu de l'article 93 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste ou d'un permis d'exercice. Le statut de résident est également accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage de formation professionnelle après avoir obtenu son certificat de spécialiste ou son permis d'exercice;

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 demande de nomination du Dr Marc Paquette, à titre de résident hors cadre, non-rémunéré, au GMF-U de Verdun, 2 jours par semaine pendant 20 semaines, entre le 28 mai et le 30 novembre 2018, sous la supervision de la Dre Simone C. Guillon;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la nomination du Dr Marc Paquette, à titre de résident hors cadre, non-rémunéré, au GMF-U de Verdun, 2 jours par semaine pendant 20 semaines, entre le 28 mai et le 30 novembre 2018, sous la supervision de la Dre Simone C. Guillon.

13.7 Chef de service – Démission

Résolution 2018-06-13-33

Démission de la Dre Danièle Fortin à titre de chef de service du CLSC St-Henri

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP) 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 démission de la Dre Danièle Fortin à titre de chef de service du CLSC St-Henri du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en date du 23 avril 2018;

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

- d'accepter la démission de la Dre Danièle Fortin à titre de chef de service du CLSC St-Henri du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en date du 23 avril 2018.
- de remercier la Dre Danièle Fortin pour son engagement au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13.8 Chef de service – Nomination

Résolution 2018-06-13-34

Nomination du Dr Benjamin Dubois à titre de chef de service du CLSC St-Henri

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP) 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 Dr Benjamin Dubois à titre de chef de service du CLSC St-Henri du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en date du 23 avril 2018;

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

- d'accepter la nomination du Dr Benjamin Dubois à titre de chef de service du CLSC St-Henri du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en date du 23 avril 2018.

13.9 Résolutions adoptées antérieurement – Amendements

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les 52 amendements aux résolutions adoptées antérieurement dont les résolutions se situent entre les numéros **2018-06-13-35 et 2018-06-13-86**. (Voir annexe 1)

14. Enseignement universitaire et recherche

14.1 Désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Vieillissement neuroimagerie – Reconduction

Mesdames Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche et Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présentent ce point.

Résolution 2018-06-13-87

Reconduction de la désignation ministérielle en vertu de l'article 21 C.c.Q du Comité d'éthique de la recherche Vieillissement-neuroimagerie

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Vieillissement-neuroimagerie est un comité d'éthique de la recherche désigné en vertu de l'article 21 C.c.Q.;

ATTENDU QUE cette désignation ministérielle est essentielle puisqu'elle permet au comité d'éthique de la recherche Vieillissement-neuroimagerie d'évaluer les projets de recherche qui impliquent la participation de mineurs ou de majeurs inaptes;

ATTENDU QUE la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Vieillissement-neuroimagerie arrive à échéance le 30 septembre 2018;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Gaétan Barrette, une correspondance demandant la reconduction de la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Vieillissement-neuroimagerie, et ce, avant le 30 septembre 2018.

14.2 Rapports annuels 2017-2018 – Comités d'éthique de la recherche

14.2.1 Dépendances, inégalités sociales et santé publique

Mme Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-88

Adoption et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont reçu et pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

14.2.2 Vieillesse-Neuroimagerie

Mme Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-89

Adoption et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Vieillesse-neuroimagerie et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Vieillesse-neuroimagerie doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Vieillesse-neuroimagerie relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Vieillesse-neuroimagerie et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont reçu et pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) du comité d'éthique de la recherche de Vieillesse-neuroimagerie ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du Comité d'éthique de la recherche Vieillesse-neuroimagerie et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

14.2.3 Jeunes en difficulté

Mme Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-90

Adoption et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont reçu et pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

14.2.4 Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)

Mme Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-91

Adoption et dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont reçu et pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2017-2018 du Comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

14.3 Nomination des membres au CÉR des établissements du CRIR

Mme Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-92

Nominations et renouvellements du mandat de membres du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR

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

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR relève donc directement du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir à la nomination et au renouvellement du mandat des membres réguliers et substituts du comité;

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR est un comité d'éthique de la recherche désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes;

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

- une personne spécialisée en éthique ;
- une personne spécialisée en droit ;
- une personne possédant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation ;
- une personne possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation ;
- un clinicien détenant une vaste connaissance des déficits sensoriels visuels ou auditifs ;
- un clinicien détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques ;

- une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes adultes et aptes ;
- une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes mineures ou inaptes ;
- deux personnes siégeant à titre de représentants du public. Ces personnes peuvent être un usager ;

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

ATTENDU QUE le *Règlement portant sur la création et le fonctionnement du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR* du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal prévoit aussi la nomination de membres substitut dans le but de respecter les règles de composition minimales concernant le quorum et afin d'assurer le bon fonctionnement du comité;

ATTENDU QUE durant la dernière année, des réunions du CÉR ont dû être remises faute de quorum;

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

Il est dûment proposé et unanimement résolu de nommer les personnes suivantes pour siéger au Comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR et ce, pour une période de deux ans :

- Mme Fabienne Meyer à titre de personne spécialisée en droit (membre substitut);
- Mme Christine Brassard à titre de membre détenant une vaste connaissance des déficits sensoriels visuels ou auditifs (membre substitut);
- Mme Louise Ringuette à titre de personne spécialisée en éthique (membre substitut)

14.4 Nomination et renouvellement de membres au CÉR Vieillessement neuroimagerie

Mme Annick Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-93

Renouvellement de mandats et nomination de nouveaux membres au Comité d'éthique de la recherche Vieillessement-neuroimagerie

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

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

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

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

Il proposé, dûment appuyé et unanimement résolu de renouveler le mandat des personnes suivantes en tant que membres du comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie, et ce, pour une période de 2 ans, soit du 1^{er} juillet 2018 au 1^{er} juillet 2020 :

Personne ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité:

- M. Pierre Rainville Ph.D, membre régulier
- Mme Bernadette Ska Ph.D, membre régulier
- Mme Ana-Ines Ansaldo Ph.D, membre substitut
- Mme Patricia Belchior Ph.D, membre substitut
- Mme Nathalie Bier Ph.D, membre substitut
- Mme Anne Bourbonnais Ph.D, membre substitut
- Mme Simona-Maria Brambati Ph.D, membre substitut
- Dre Marie-Andrée Bruneau MD, membre substitut
- Mme Julie Carrier Ph.D, membre substitut
- M. Julien Cohen-Adad Ph.D, membre substitut

- Mme Véronique Dubé Ph.D, membre substitut
- Mme Chantal Dumoulin Ph.D, membre substitut
- Mme Johanne Filiatrault Ph.D, membre substitut
- Mme Suzanne Gilbert Pharm, membre substitut
- M. Sébastien Grenier, Ph.D, membre substitut
- M. Sven Joubert Ph.D, membre substitut
- M. Jean-Marc Lina Ph.D, membre substitut
- M. Ovidiu Lungu Ph.D, membre substitut
- Mme Jacqueline Rousseau Ph.D, membre substitut
- Dre Cara Tannenbaum MD, membre substitut
- Mme France Varin Ph.D, membre substitut
- Mme Nathalie Veillette Ph.D, membre substitut
- Dr Juan Manuel Villalpando MD, membre substitut

Personne spécialisée en droit :

- Mme Johane de Champlain, Présidente et membre régulier et personne spécialisée en éthique à l'éthique à titre de membre substitut.
- Me Isabelle Duclos, membre substitut
- Me Brigitte Paquêt, membre substitut

Personne spécialisée en éthique :

- M. Yves Poirier, membre régulier
- Mme Brigitte St-Pierre, membre substitut
- Mme Johane De Champlain, membre substitut

Personne représentant les groupes utilisant les services des établissements où se déroulent les projets de recherche mais n'y étant pas affiliées :

- M. Gilles Gougoux, membre régulier
- Mme Monique Séguin, membre régulier
- Mme Françoise Charland-Mérel, membre substitut
- Mme Anne -Marie Mouren, membre substitut

Il proposé, dûment appuyé et unanimement résolu de nommer la personne suivante pour siéger au Comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie, et ce, pour une période de 2 ans, soit du 1^{er} juillet 2018 au 1^{er} juillet :

Personne ayant une vaste connaissance des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le comité:

- M. Adrian Fuente, Ph.D, membre substitut
- M. Jean-Pierre Gagné, Ph.D, membre substitut
- M. Alexandru Hanganu, Ph.D, membre substitut
- M. Karim Jerbi, Ph.D., membre substitut

Personne représentant les groupes utilisant les services des établissements où se déroulent les projets de recherche mais n'y étant pas affiliées.

- Mme Katuschia Germé, membre substitut

14.5 Nomination du directeur scientifique – Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU)

Mme Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-94

Nomination du directeur scientifique au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU) du CIUSSS-CSMTL

ATTENDU QUE le choix du candidat au poste de directeur scientifique du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU) du CIUSSS-CSMTL s'est fait sous la recommandation de M. Frédéric Bouchard, doyen de la faculté des arts et sciences (FAS) de l'Université de Montréal et avec l'accord de Mme Marianne Kempeneers, directrice du département de sociologie de l'Université de Montréal;

ATTENDU QUE la candidature de M. Nicolas Sallée a reçu l'appui unanime des membres de l'Assemblée des chercheurs du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU) du CIUSSS-CSMTL;

ATTENDU QUE le candidat satisfait pleinement aux exigences du FRQSC aux fins d'occuper la fonction de directeur scientifique du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU) du CIUSSS-CSMTL;

ATTENDU QUE le processus de renouvellement de la désignation au titre de Centre affilié universitaire du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU) du CIUSSS-CSMTL est prévu en 2019;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer M. Nicolas Sallée, directeur scientifique du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS-CAU) du CIUSSS-CCSMTL pour un mandat de 4 ans, et ce, en date du 7 juin 2018.

14.6 Renouvellement du mandat de la directrice scientifique – Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal (CRIUGM)

Mme Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-95

Renouvellement du mandat de la directrice scientifique au Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal (CRIUGM) du CIUSSS-CSMTL

ATTENDU QUE le mandat de la directrice scientifique du Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal (CRIUGM) du CCSMTL, Mme Sylvie Belleville, est venu à terme au 1^{er} avril 2018;

ATTENDU QUE Mme Sylvie Belleville souhaite renouveler son mandat de directrice scientifique du CRIUGM du CCSMTL pour les quatre prochaines années;

ATTENDU QUE la proposition de renouvellement du mandat de directrice scientifique du (CRIUGM) du CCSMTL fait suite à une consultation et une recommandation des représentants de l'Université de Montréal, dont la vice-rectrice à la recherche, à la découverte, à la création et à l'innovation, du doyen de la Faculté des arts et sciences, du vice-doyen recherche et développement de la Faculté de médecine et du directeur du département de psychologie;

ATTENDU QUE la candidature de Mme Sylvie Belleville a reçu l'appui unanime des représentants du CCSMTL dont ceux de la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche et des représentants du corps médical et professionnels de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), membres du comité de coordination de la mission universitaire de l'IUGM;

ATTENDU QUE la candidature de Mme Sylvie Belleville a reçu l'appui unanime des membres de l'assemblée des chercheurs du Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal (CRIUGM);

ATTENDU QUE la candidate satisfait pleinement aux exigences du FRQS aux fins d'occuper la fonction de directrice scientifique du Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal (CRIUGM) du CIUSSS-CSMTL;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer Mme Sylvie Belleville, directrice scientifique du Centre de recherche de l'Institut de gériatrie de Montréal (CRIUGM) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de 4 ans, et ce, en date 7 juin 2018.

15. Dossiers cliniques

15.1 Reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR

Dre Mylène Drouin, directrice régionale de santé publique de Montréal présente ce point.

Mme Ulrich félicite la Dre Drouin pour sa récente nomination à titre de directrice régionale de santé publique de Montréal.

Résolution 2018-06-13-96

Renouvellement de la reconnaissance du service de santé de l'établissement Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR

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

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

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

(...);

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

ATTENDU QUE conformément avec l'article 132 de la LSST, la directrice de santé publique a mandaté le Dr Geoffroy Denis pour examiner la situation de Glencore Corporation Canada, Affinerie CCR, lequel recommande le renouvellement de la reconnaissance du service de santé dudit établissement;

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

ATTENDU QUE la directrice régionale de santé publique recommande au conseil d'administration du Centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de renouveler la reconnaissance du service de santé de cet établissement;

Sur recommandation de la directrice régionale de santé publique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de maintenir, sans condition, la reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada, Affinerie CCR, et ce, jusqu'au 31 décembre 2018.

15.2 Politique sur les soins de fin de vie

Mme Ginette Senez, directrice du programme SAPA, présente les modifications mineures apportées à la politique.

Résolution 2018-06-13-97

Politique sur les soins de fin de vie

ATTENDU QUE la *Loi concernant les soins de fin de vie* (2014, c. 2) est entrée en vigueur le 10 décembre 2015;

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux demande à chaque établissement de mettre en place toutes les dispositions contenues dans la *Loi concernant les soins de fin de vie* en date du 10 décembre 2015;

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé au conseil d'administration de chaque établissement d'adopter une politique concernant les soins de fin de vie;

ATTENDU QUE la Politique sur les soins de fin de vie a été adoptée par l'établissement le 11 novembre 2015 et que l'établissement devait la réviser au plus tard le 11 novembre 2018.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la politique révisée sur les soins de fin de vie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui entrera en vigueur le 13 juin 2018.

16. Dossiers administratifs

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

Résolution 2018-06-13-98

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

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder à l'ajout de signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec afin de s'assurer qu'il y ait un nombre suffisant de signataires pour répondre aux demandes concernant les installations visées ;

ATTENDU QUE la mise à jour du registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec permettra de poursuivre l'harmonisation du processus de suivi de la facturation pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser le signataire suivant à attester, pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins et les dentistes exerçant au sein des installations visées du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

Code RAMQ (Établissement)	Installation	Nom	Prénom
CLSC St-Henri			
90722	CLSC St-Henri	Dubois	Benjamin

Résolution 2018-06-13-99

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

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder au retrait de signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec;

ATTENDU QUE la mise à jour du registre des signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec permettra de poursuivre l'harmonisation du processus de suivi de la facturation pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;

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

Code RAMQ (Établissement)	Installation	Nom	Prénom
CLSC St-Henri			
90722	CLSC St-Henri	Fortin	Danièle
CSSS Jeanne-Mance			
93652	CLSC Plateau Mont-Royal	Tsoulos	Panagiotis

16.2 Projet de déménagement du siège social de l'établissement vers l'Hôpital Notre-Dame en vue de l'obtention de l'autorisation du MSSS

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-100

Projet de déménagement du siège social à l'Hôpital Notre-Dame

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

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

ATTENDU QUE l'établissement a déclaré le 155, boulevard Saint-Joseph Est, Montréal (Québec) H2T 1H4 à titre de siège social à son permis et qu'il désire le déplacer à l'Hôpital Notre-Dame, soit au 1560, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2L 4M1;

ATTENDU QUE le *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal* doit obtenir une autorisation du MSSS pour modifier l'emplacement du siège social et qu'une résolution du conseil d'administration est requise en appui;

Il est proposé en conséquence, dûment appuyé et unanimement résolu :

- D'adopter la présente résolution en vue de demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser le projet de déménagement du siège social de l'établissement à l'Hôpital Notre-Dame, soit au 1560, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2L 4M1;
- D'autoriser M^{me} Sonia Bélanger, la présidente-directrice générale de l'établissement, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

16.3 Modification au permis de l'Hôpital Notre-Dame en vue de l'obtention de l'autorisation du MSSS

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-101

Modification du permis d'installation de l'Hôpital Notre-Dame

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

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

ATTENDU QUE le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé le 12 janvier 2018 un investissement de 23,25 M\$ pour le développement de 350 places extrahospitalières supplémentaires temporaires afin de diminuer l'attente dans les urgences;

ATTENDU QUE cette annonce implique l'ajout de 21 lits de réadaptation fonctionnelle intensive à l'Hôpital Notre-Dame dont le numéro de permis est le 5123-6313;

ATTENDU QUE le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire modifier son permis tel que présenté au conseil d'administration;

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

Il est proposé en conséquence, dûment appuyé et unanimement résolu :

- De demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser les modifications requises au permis pour l'Hôpital Notre-Dame;
- Que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;
- D'autoriser Mme Sonia Bélanger, la présidente-directrice générale de l'établissement, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

16.4 Nomination intérimaire - Directeur adjoint des services professionnels – Volet première ligne – Direction des services professionnels

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-102

Directeur adjoint des services professionnels – volet première ligne à la Direction des services professionnels – Nomination intérimaire

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de Mme Marie-Ève Brunelle au poste de directeur adjoint des services professionnels – volet première ligne à la Direction des services professionnels;

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

- Nommer de façon intérimaire Mme Marie-Ève Brunelle à titre de directeur adjoint des services professionnels – volet première ligne à la Direction des services professionnels du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

16.5 Nomination intérimaire – Directeur adjoint de l’enseignement universitaire et de la recherche – Unité de soutien à la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

Résolution 2018-06-13-103

Directeur adjoint de l’enseignement universitaire et de la recherche - Unité de soutien à la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) – Nomination intérimaire

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de M. Mathieu Trépanier au poste de directeur adjoint de l’enseignement universitaire et de la recherche – Unité de soutien à la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) à la Direction de l’enseignement et de la recherche universitaire;

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

- Nommer de façon intérimaire M. Mathieu Trépanier à titre de directeur adjoint de l’enseignement universitaire et de la recherche – Unité de soutien à la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) à la Direction de l’enseignement et de la recherche universitaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal;
- Fixer sa rémunération à l’intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

17. Conseil des sages-femmes

17.1 Nominations de sage-femme

Résolution 2018-06-13-104

Nomination de Mme Jo Pétrone à titre de sage-femme

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

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

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

ATTENDU QUE le comité exécutif du conseil des sages-femmes recommande la nomination de Mme Jo Pétrone (permis 1826);

ATTENDU QUE Mme Pétrone a débuté ses activités le 11 juin 2018, afin de répondre aux besoins du service durant la période estivale et d’assumer le remplacement de Mme Marie-Eve Taschereau;

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

- Nommer Mme Jo Pétrone à titre de sage-femme du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, conformément au contrat de service (contrat à temps complet occasionnel), pour la période du 11 juin au 30 septembre 2018 - à temps complet occasionnel;
- D’autoriser la présidente-directrice générale de l’établissement, Mme Sonia Bélanger, à signer tout autre document nécessaire à la prise d’effet de la présente résolution.

Résolution 2018-06-13-105

Nomination de Mme Maria Éléna Vivas à titre de sage-femme

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

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

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

ATTENDU QUE le comité exécutif du conseil des sages-femmes recommande la nomination de Mme Maria Éléna Vivas (permis 1803);

ATTENDU QUE Mme Vivas a débuté ses activités le 28 mai 2018, afin de répondre aux besoins du service durant la période estivale;

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

- Nommer Mme Maria Éléna Vivas à titre de sage-femme du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, conformément au contrat de service (contrat à temps complet occasionnel), pour la période du 30 mai au 30 septembre 2018 – à temps complet occasionnel;
- D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement, Mme Sonia Bélanger, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

18. Questions diverses

Mme Michelle Dionne, directrice de la protection de la jeunesse – Départ à la retraite

Au nom du conseil d'administration, une correspondance sera transmise à Mme Michelle Dionne, directrice de la protection de la jeunesse, afin de souligner son engagement exceptionnel auprès des enfants et des familles en difficulté depuis plus de trente ans. Mme Dionne quittera le CCSMTL à la mi-septembre pour une retraite bien méritée.

19. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 26 septembre 2018, à 18 h, au 4675, rue Bélanger, à Montréal.

20. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

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

L'ordre du jour étant épuisé, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de lever la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 13 juin 2018 à 21 h.

(Original dûment autorisé)

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire