

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL
TENUE LE MARDI 13 JUIN 2017 À 18 H 30, À L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR-DE-MONTRÉAL**

Présences :

Dr Zahi Abou Chacra	Monsieur Yvon Jasmin
Madame Louise Béliveau	Madame Marianne Le Roux
Madame Zina Benshila	Monsieur Louis Letellier de Saint-Just
Madame Lyne Constantineau	Madame Alida Piccolo
Monsieur Daniel Cyr	Madame Josephine Primiani
Madame Lucie Gérin	Dre Christiane Richard
Dr Pierre Gfeller	Madame Lucy Rodrigues
Madame Pierrette Guillaud	

Absences :

- Madame Manon Boily
- Monsieur Norman Décarie
- P^r Michel Janosz
- Monsieur Gladimyr Telus

Membres de la direction présents :

- Madame Mathilda Abi-Antoun, Directrice des services intégrés 1^{ère} ligne
- Madame Johanne Bluteau, Directrice des services financiers
- Monsieur Alain Bouchard, Directeur des ressources financières
- Madame Monique Corbeil, Conseillère cadre
- Monsieur Frédéric Cossette, Directeur des services techniques
- Madame Adélaïde De Melo, Directrice des soins infirmiers
- Madame Julie d'Entremont, Directrice des ressources informationnelles
- Madame Myriam Giguère, Directrice des services multidisciplinaires
- Madame Manon Gignac, Conseillère en gestion
- Monsieur Mario Jarquin, Directeur des programmes santé mentale et dépendance
- Monsieur Yves Laliberté, Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- Madame Suzanne Lavallée, Directrice – Qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique
- Madame Renée Sauriol, Directrice adjointe des communications et des relations avec les médias
- Dre Josée Savoie, Directrice générale adjointe – Programmes santé physique générale et spécialisée
- Madame Josée-Michelle Simard, Conseillère cadre - Communications
- Madame Marie-France Simard, Directrice générale adjointe – Programmes sociaux et de réadaptation

Invitée : M. Francis Lauzon, CPA auditeur, CA, Directeur - Raymond Chabot Grant Thornton
Mme Élodie Petit, Présidente du Comité d'éthique de la recherche

Madame Doris Boucher – Rédaction

1. POINTS STATUTAIRES

1.1 CONSTATATION DU QUORUM

Le quorum étant atteint, le vice-président, M. Louis Letellier de Saint-Just, déclare l'assemblée ouverte à 18 h 40 et souhaite la bienvenue à tous.

1.2 ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

À la demande de M. Letellier de Saint-Just, nous allons retirer le point 3.1 – Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, car ce rapport doit d'abord être déposé à l'assemblée nationale au plus tard le 30 septembre 2017 et, par la suite, approuvé par le conseil d'administration, en séance plénière, 30 jours suivant le dépôt à l'assemblée nationale. De ce fait, nous devons donc reporter ce point.

Sur proposition dûment faite par Mme Joséphine Primiani et appuyée par Mme Alida Piccolo, il est unanimement résolu de retirer le point 3.1 de l'ordre du jour.

1. POINTS STATUTAIRES

- 1.1. Constatation du quorum
- 1.2. Adoption de l'ordre du jour
- 1.3. Période de questions du public
- 1.4. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 24 mai 2017
- 1.5. Affaires découlant du procès-verbal de la séance régulière du 24 mai 2017
- 1.6. Informations du vice-président du conseil d'administration
- 1.7. Informations du président-directeur général

2. RAPPORT DES COMITÉS

- 2.1. Suivi du comité de vérification
 - 2.1.1. Rapport financier annuel pour l'exercice terminé le 31 mars 2017 (AS-471)
- 2.2. Suivi du comité de vigilance et de la qualité du 9 juin 2017
 - 2.2.1. Faits saillants du Rapport annuel d'activités du Comité de vigilance et de la qualité
- 2.3. Suivi du Comité des ressources humaines du 7 juin 2017
- 2.4. Rapport annuel du Comité d'éthique de la recherche (CÉR) de l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies et de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal

3. POINTS DE DÉCISION (après discussion)
 - 3.1. Retiré
 - 3.2. Approbation du projet générique "Entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018"
 - 3.3. Nomination – Directeur adjoint des services professionnels
4. POINTS D'INFORMATION ET TABLEAUX DE BORD
 - 4.1. Bilan de la sécurité de l'information au 31 mars 2017 et plan d'action 2017-2018
 - 4.2. Bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles (BARRI)
 - 4.3. Tableau de bord du conseil d'administration
5. AGENDA DE CONSENTEMENT (ne requérant pas nécessairement de discussion)
 - 5.1. Affaires médico-administratives
 - 5.1.1. Nomination
 - 5.1.2. Ajout de privilèges
 - 5.1.3. Retrait de privilèges
 - 5.1.4. Changement de statut
 - 5.1.5. Démission
 - 5.1.6. Mise à jour du registre des signataires autorisés à la RAMQ
 - 5.2. Remplacement des groupes électrogènes – Lots 2 à l'Hôpital Jean-Talon
 - 5.3. Engagements relatifs à l'implantation du centre régional Environnements avec simulateurs patients pour l'apprentissage (ESPA-Montréal)
 - 5.4. Règlement de divulgation de l'information nécessaire et mesures de soutien à un usager à la suite d'un accident
6. PROCHAINE SÉANCE
 - 6.1. Séance régulière – 27 septembre 2017 à 18 h à la Salle Polyvalente du Centre d'Hébergement Laurendeau
7. LEVÉE DE LA SÉANCE

1.3 PÉRIODE DE QUESTIONS

M. Letellier de Saint-Just présente ce point. Il informe l'assemblée qu'une seule question sera adressée au conseil d'administration.

Il invite donc Mme Kathleen Bertrand, infirmière en pédopsychiatrie à l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies et présidente du comité exécutif transitoire FIQ SPS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, à venir adresser sa question aux membres du conseil d'administration.

Elle demande : Quel est le contenu de l'entente entre le CIUSSS NIM et les GMF-R du territoire faisant partie du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et est-ce que le conseil d'administration peut confirmer que le personnel de la catégorie 1 sera embauché par le CIUSSS NIM et non par le privé ?

M. Letellier de Saint-Just répond que les ententes sont présentement en négociation et donne la parole au Dr Gfeller. Ce dernier explique la préférence de l'organisation à l'effet que les infirmières conservent leur poste au sein du CIUSSS, mais que les orientations étant données par le MSSS font que nous sommes dans l'obligation d'aussi accepter que les médecins pourront engager leurs propres infirmières.

M. Yves Laliberté, Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, ajoute qu'il y a un délai dans la mise en place des programmes mais confirme que la résolution des retards actuels quant aux nominations est une priorité pour la direction.

1.4 ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 24 MAI 2017

À la page 10, il est demandé de relier les 2 premiers paragraphes pour n'en faire qu'un seul.

Sur proposition dûment faite par M. Yvon Jasmin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu d'adopter le procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration tenue le 24 mai 2017.

1.5 AFFAIRES DÉCOULANT DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 24 MAI 2017

1.3 - Période de questions : En suivi des trois (3) questions soulevées, le Dr Gfeller informe qu'il a été convenu de donner un mandat de diagnostic et de recommandations à un consultant externe familier avec l'organisation des services sociaux de première ligne. Un comité de pilotage, présidé par Mme Marie-France Simard, sera mis en place dès juin et aura à déposer un rapport préliminaire d'ici la fin août 2017 et un plan d'action au plus tard le 3 novembre 2017. Ce comité sera composé d'un représentant de l'APTS, d'un professionnel oeuvrant dans l'équipe jeunesse, de la directrice des services multidisciplinaires, ainsi que d'un représentant de cette équipe et du consultant externe.

1.6 et 6.1 – Informations de la présidente du conseil d'administration et Démission d'un membre du CA : Suite à la démission de Mme Geneviève Hotte, le Dr Gfeller invite les membres à effectuer certaines démarches afin de proposer des candidatures pour nommer un nouveau membre indépendant. Il rappelle à tous le profil recherché, soit : compétence en vérification, performance et/ou gestion de la qualité. Toute personne intéressée devra déposer un bulletin de candidature auprès de la direction générale.

1.6 INFORMATIONS DU VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Letellier de Saint-Just souligne le fait que le mandat de Mme Geneviève Hotte en était un de deux (2) ans. À cet effet, le processus de nomination d'un nouveau président par le ministre devrait donc être effectué pour septembre 2017. Il souligne l'implication soutenue de madame Hotte depuis plusieurs années au sein du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que l'importance de son implication dans l'exercice de son mandat à titre de toute première présidente du conseil d'administration de l'établissement.

Il termine en mentionnant que l'adoption du projet de Loi 130 a été reportée à l'automne 2017, soit au moment de la reprise des travaux à l'Assemblée nationale. Il rappelle que ce projet de loi modifie la gouvernance et donne des pouvoirs additionnels au directeur des services professionnels, ainsi qu'au président-directeur général.

1.7 INFORMATIONS DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

- Dr Gfeller mentionne que le dossier des climatiseurs au Centre d'Hébergement Notre-Dame-de-la-Merci a fait l'objet des médias la semaine dernière. Il souligne le fait qu'il avait été décidé d'uniformiser les politiques en optant pour un service clé en main. Il ajoute que ce service comportait une installation plus sécuritaire et permettait de mieux contrôler la qualité de l'air. Finalement, le ministre a confirmé que les climatiseurs personnels devaient être permis dans les CHSLD, ce que nous allons respecter.
- OPTILAB : Les travaux se poursuivent. Le Dr François Lessard, biochimiste au CHUM, a été nommé directeur médical.
- L'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies a reçu son renouvellement d'agrément ans pour son département de médecine dentaire pour une période de cinq (5) ans.
- Mme Catherine Legault, conseillère intérimaire en soins infirmiers à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, a reçu la 2^{ième} place au Prix relève régionale 2017 du Conseil des infirmières et infirmiers.
- L'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal étant affilié au Grand Prix de Montréal depuis de nombreuses années, les docteurs Ronald Denis Jacques Bouchard ont été intronisés au Temple de la renommée du sport automobile.

PRÉSENCES DU PDG :

- 25 et 26 mai 2017 : Forum sur les meilleures pratiques de soutien à domicile
- 29 mai 2017 : CGR
- 30 mai :
 - CGR – évaluation du fonctionnement du CGR (08 :00 à 12 :00)
 - Foire de la recherche sociale (Chercheurs du Centre de recherche InterActions)
 - Lancement de la publication du Spectre de l'autisme
- 31 mai :
 - Rencontre Dr Rémi Quirion – Vision de la recherche dans l'organisation
 - Activité reconnaissance des années de services
 - Rencontre avec médecins GMF-R – Discussion sur offre de services

- 1^{er} juin 2017 :
 - Rencontre des gestionnaires
 - Vernissage des résidents du Centre d’Hébergement Notre-Dame-de-la-Merci
- 7 juin 2017 :
 - Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers
- 8 juin 2017 : Forum du RUIS sur les soins de fin de vie
- 9 juin 2017 :
 - Déjeuner rencontre avec les gestionnaires
 - Comité exécutif du conseil multidisciplinaire
 - Comité de vigilance et de la qualité
- 12 juin 2017 :
 - CGR téléphonique
 - Rencontre avec les vérificateurs
 - Comité de vérification
- 13 juin 2017 :
 - Rencontre avec la Faculté de médecine et les chefs de département

ÉVÉNEMENTS À VENIR :

- 15 juin 2017 :
 - Assemblée du Conseil des gouverneurs DARSSS
 - Rencontre des gestionnaires
- 16 juin 2017 :
 - Rencontre des gestionnaires
 - Conseil d’administration de Sigma Santé
 - Table des PDG du 450

2. RAPPORT DES COMITÉS

2.1 SUIVI DU COMITÉ DE VÉRIFICATION

La présidente du comité de vérification, Mme Marianne Le Roux, résume les faits saillants de la rencontre du comité de vérification qui s’est tenu le 12 juin dernier.

Elle explique que suite à la présentation du bilan de la sécurité de l’information, notre CIUSSS peut se comparer à la moyenne des autres CIUSSS. Elle tient également à féliciter Mme Monique Corbeil, Conseillère cadre, pour le projet d’implantation d’un centre régional de recherche et formation en Environnements avec simulateurs patients pour l’apprentissage (ESPA-Montréal).

Suite à la présentation du rapport financier annuel (AS-471) pour l'exercice terminé le 31 mars 2017, elle ajoute que les membres du comité de vérification ont eu toute liberté de poser des questions. Les comptes reflètent fidèlement l'image du CIUSSS et elle fait mention de la qualité de l'information financière.

Suite à une recommandation de l'auditeur, il a également été question de mettre en place une politique visant la protection des lanceurs d'alerte. Ce travail devrait être réalisé d'ici l'automne et pourrait être référé au Comité de gouvernance et d'éthique.

M. Bouchard fait état du travail colossal effectué par tous pour l'atteinte de l'équilibre budgétaire.

2.1.1 Rapport financier annuel pour l'exercice terminé le 31 mars 2017 (AS-471)

M. Alain Bouchard, Directeur des ressources financières, accompagné de Mme Johanne Bluteau, Directrice des Services financiers, fait un bref résumé du rapport financier annuel pour l'exercice terminé le 31 mars 2017.

Il invite maintenant M. Francis Lauzon, CPA auditeur, CA, Directeur, de la firme Raymond Chabot Grant Thornton, à faire part aux membres des commentaires suite à la vérification effectuée.

Il précise qu'une (1) seule dérogation a été relevée aux normes comptes. De plus, selon un cycle de trois (3) ans, une étude sur toutes les unités de mesure doit être réalisée. Sept (7) réserves avaient été constatées l'an passé, alors que cette année, seulement une (1) a été répertoriée. Aussi, en référence à l'Article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ), aucun écart n'a été relevé.

Tel que mentionné par Mme Le Roux auparavant, il recommande la mise en place d'une politique sur les lanceurs d'alerte.

Il termine en mentionnant qu'aucune difficulté particulière n'a été rencontrée lors de l'audit et il remercie la direction des ressources financières pour la collaboration obtenue. Il ajoute que l'intégration des bases de données a simplifié la vérification.

Conformément à l'Article 6 du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, le conseil d'administration doit accepter ou refuser, par résolution, le rapport de vérification qui lui est soumis et désigner les signataires autorisés à signer le rapport financier annuel AS-471.

Le rapport doit porter la signature du président-directeur général, ainsi que du directeur des ressources financières ou d'un autre cadre supérieur ayant la responsabilité générale du processus de présentation de l'information financière.

ATTENDU QUE conformément à l'Article 6 du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, le conseil d'administration doit accepter ou refuser, par résolution, le rapport de vérification qui lui est soumis;

Sur proposition dûment faite par les membres du Comité de vérification et appuyée par Mme Zina Benshila, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité de vérification, d'approuver le rapport financier annuel pour l'exercice terminé le 31 mars 2017 (AS-471) et autoriser le président-directeur général, ainsi que le directeur des ressources financières ou un autre cadre supérieur ayant la responsabilité générale du processus de présentation de l'information à signer ledit document.

Rés. : 2017-06/1011

M. Yvon Jasmin félicite l'ensemble de la direction pour les résultats obtenus et pour la qualité de l'information financière véhiculée par M. Bouchard.

2.2 SUIVI DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ DU 9 JUIN 2017

Mme Alida Piccolo, présidente du comité de vigilance et de la qualité, est invitée à informer les membres des sujets discutés lors de la rencontre qui s'est tenue le 9 juin dernier.

Elle mentionne que le rapport trimestriel des incidents et des accidents pour la période du 1^{er} avril au 10 décembre 2016 a été déposé. Également, Mme Caroline Duchesne, conseillère cadre à la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance organisationnelle et de l'éthique, est venue présenter le dossier de l'application des mesures de contrôle.

Mme Caroline Roy, Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, a présenté le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017. Mme Piccolo ajoute qu'elle a félicité Mme Roy pour le travail effectué et le climat de collaboration avec les différents intervenants qui reflète notre volonté constante pour d'améliorer la qualité des soins et services offerts à nos usagers.

Elle ajoute que la Loi 115, visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, a été adoptée par l'Assemblée nationale le 30 mai dernier. C'est le commissariat aux plaintes et à la qualité des services qui accueillera les plaintes à cet effet. Ce sujet sera à suivre pendant l'année à venir.

Elle termine en mentionnant que le calendrier des rencontres pour l'année 2017-2018 a été adopté et qu'une autoévaluation sur le fonctionnement du comité sera transmise aux membres. La compilation des données sera remise lors de la prochaine rencontre prévue en octobre 2017.

2.2.1 Faits saillants du Rapport annuel d'activités du Comité de vigilance et de la qualité

Mme Piccolo, Présidente du Comité de vigilance et de la qualité, présente les faits saillants du rapport annuel. Elle précise que le comité a atteint les objectifs fixés.

Les membres ayant pris connaissance du rapport au préalable, elle précise que la page 2 résume bien les principaux dossiers complétés et à venir du comité.

M. Letellier de Saint-Just termine en soulignant l'importance de ce comité et remercie les membres pour tout le travail accompli.

2.3 SUIVI DU COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES DU 7 JUIN 2017

Mme Lucy Rodrigues est invitée à présenter ce point. Elle résume les faits saillants de la rencontre du 7 juin dernier et explique que lors de chaque comité, un suivi des indicateurs de performance est effectué.

Il y a eu déploiement du programme sur la contribution. Un exercice conduit auprès du personnel d'encadrement démontre que l'appréciation de la contribution peut stimuler l'engagement.

En raison du manque de personnel et du long délai d'embauche, une firme a accompagné la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. Dix-neuf (19) pistes ont été envisagées en mars dernier et, en date du 2 juin 2017, 63% des activités étaient complétées. Elle ajoute que pour l'année 2017 plus de cinq cents (500) affichages de postes ont été produits et près de mille (1 000) embauches ont été réalisées.

De plus, tous les jeudis, une conférence téléphonique est planifiée afin de s'assurer que le personnel sera en place pour la fin de semaine.

Elle termine en invitant les membres à aller visionner le site Web qui, jusqu'à maintenant, a reçu plus de 362 000 visionnements.

2.4 RAPPORT ANNUEL DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE (CÉR) DE L'HÔPITAL EN SANTÉ MENTALE RIVIÈRE-DES-PRAIRIES ET DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR-DE-MONTRÉAL

Mme Suzanne Lavallée, Directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance organisationnelle et de l'éthique, est invitée à présenter ce point, accompagnée de Mme Élodie Petit, Présidente du Comité d'éthique de la recherche. Mme Lavallée rappelle aux membres qu'en janvier dernier, la dissolution des Comités d'éthique de la recherche a été adoptée afin de créer un seul Comité d'éthique de la recherche

pour le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Ce fut une année de réorganisation qui s'est bien déroulée dans l'ensemble.

Mme Petit explique que pour faire suite aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les comités d'éthique de la recherche (CÉR) de l'établissement doivent transmettre au MSSS le rapport annuel de leurs activités et la liste à jour de ses membres. Ce rapport couvre la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017.

Les deux rapports annuels présentés au MSSS pour cette période sont pour le CÉR de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et le CÉR de l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Suite à la démarche d'optimisation demandée par le MSSS, le conseil d'administration a adopté en date du 25 janvier 2017 la dissolution de ces deux CÉR et l'adoption d'un seul CÉR du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal avec le sous-comité sciences biomédicales et un sous-comité sciences sociales, santé mentale et santé publique. Un seul rapport annuel sera soumis au conseil d'administration pour l'exercice 2017-2018.

ATTENDU QUE pour satisfaire aux exigences du MSSS, le comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal doit transmettre au MSSS un rapport annuel de ses activités pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017 ainsi que la liste à jour de ses membres;

ATTENDU QUE pour satisfaire aux exigences du MSSS, le comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital Rivière-des-Prairies doit transmettre au MSSS un rapport annuel de ses activités pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017 ainsi que la liste à jour de ses membres;

Sur proposition dûment faite par le Dr Zahi Abou Chacra et appuyée par Mme Louise Béliveau, il est unanimement résolu, de prendre acte des rapports annuels des comités d'éthique de la recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et de l'Hôpital Rivière-des-Prairies pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017.

Rés. : 2017-06/1012

Mme Petit est remerciée.

3. POINTS DE DÉCISION

3.1 RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES, LA SATISFACTION DES USAGERS ET LE RESPECT DE LEURS DROITS

Ce point est reporté en septembre 2017, tel que mentionné au point 1.2.

3.2 APPROBATION DU PROJET GÉNÉRIQUE "ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2017-2018"

Mme Suzanne Lavallée, Directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance organisationnelle et de l'éthique, est invitée à présenter ce point et explique que l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 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* (RSSS). Elle constitue un contrat liant le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les établissements du réseau.

L'entente de gestion et d'imputabilité décrit les exigences du MSSS quant aux orientations à donner au réseau et à son évaluation. Elle vise à identifier les engagements du ministre et du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal afin que l'offre de service déployée sur le territoire du CIUSSS réponde aux besoins de santé et de bien-être de sa population en considérant les ressources humaines et financières mises à sa disposition.

Le ministre définit les orientations et les objectifs du réseau de services, de même que ses priorités annuelles. Il voit à la répartition interrégionale des ressources nécessaires au financement du système de santé et de services sociaux, et ce, en fonction des populations à desservir et de leurs caractéristiques sociosanitaires.

De son côté, le CIUSSS s'engage à respecter les règles régissant l'utilisation de l'allocation budgétaire qui lui est accordée. Il s'engage aussi à respecter les orientations et les priorités définies par les ministres et à leur donner suite sur son territoire considérant, à la fois, les particularités des besoins de sa population et son organisation régionale et locale de services.

Il s'engage à atteindre les objectifs de résultats, fixés par le MSSS au réseau de la santé et des services sociaux, principalement en lien avec le Plan stratégique du MSSS 2015-2020. Ces objectifs sont mesurables par le suivi d'indicateurs précis. Le CIUSSS doit aussi tenir compte des services de santé et des services sociaux offerts par les établissements privés conventionnés sur son territoire, le cas échéant.

Il doit aussi atteindre les objectifs fixés et maintenir l'offre de service. Finalement, l'établissement doit s'assurer de mettre en place les structures responsables d'assumer les engagements contenus dans l'EGI.

L'entente de gestion et d'imputabilité fait état de l'ensemble des indicateurs et des engagements auxquels l'établissement doit se conformer. On y retrouve 43 engagements ainsi que 18 attentes spécifiques pour l'année 2017-2018.

ATTENDU les modalités fixées par le ministère de la Santé et des Services sociaux à l'effet de transmettre la résolution du conseil d'administration attestant de l'approbation de l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018;

Sur proposition dûment faite par Dre Christiane Richard et appuyée par Mme Pierrette Guillaud, il est unanimement résolu d'adopter l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 et d'autoriser le président-directeur général à signer ladite entente et à la transmettre selon les délais prescrits.

Rés. : 2017-06/1013

3.3 NOMINATION – DIRECTEUR ADJOINT DES SERVICES PROFESSIONNELS

M. Yves Laliberté, Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, est invité à présenter ce point et explique que, suite à la vacance du poste de directrice adjointe des services professionnels, il a été convenu par le président-directeur général d'entreprendre le processus de dotation de ce poste, le comité de sélection s'est réuni le 30 mai dernier.

Celui-ci était composé de :

- Dre Kim Boutet, présidente du CMDP
- Mme Lucie Gérin, membre du conseil d'administration
- M. Gaétan Gohier, directeur adjoint, développement organisationnel, Service aux cadres et affaires juridiques
- Dre Josée Savoie, DGA Programme santé physique générale et spécialisée et DSP

Il revient au conseil d'administration de procéder à la nomination des cadres supérieurs, sur recommandation du PDG.

ATTENDU la structure administrative de la haute direction déterminée par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour notre établissement;

ATTENDU la vacance du poste de directrice adjointe des services professionnels;

ATTENDU le processus de dotation entrepris par le comité de sélection pour procéder aux entrevues de sélection;

ATTENDU que le comité de sélection est en mesure de soumettre une recommandation unanime au président-directeur général sur la candidature de la personne à retenir;

ATTENDU qu'il revient au président-directeur général de recommander la nomination d'un cadre supérieur au conseil d'administration;

ATTENDU qu'il est de la responsabilité du conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs, et ce, conformément aux articles 3 et 15.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des établissements de santé et de services sociaux*;

Sur proposition dûment faite par Mme Lyne Constantineau et appuyée par le Dr Zahi Abou Chacra, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le président-directeur général, de procéder à la nomination de Dre Stéphanie Raymond-Carrier au poste de directrice adjointe des services professionnels, à temps partiel, à compter du 5 septembre 2017 ET de lui accorder la rémunération déterminée par le directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, le tout conformément aux règles établies par le MSSS.

Rés. : 2017-06/1014

Il est demandé à ce que la Dre Stéphanie Raymond-Carrier soit présentée lors d'une prochaine séance du conseil d'administration.

4. POINTS D'INFORMATION ET TABLEAUX DE BORD

4.1 BILAN DE LA SÉCURITÉ DE L'INFORMATION AU 31 MARS 2017 ET PLAN D'ACTION 2017-2018

Mme Julie d'Entremont, Directrice des ressources informationnelles, et Madame Suzanne Lavallée, Directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance organisationnelle et de l'éthique, sont invitées à présenter ce point. Elles expliquent qu'en septembre 2016, les membres du conseil d'administration prenaient connaissance du bilan de la sécurité des actifs informationnels et entérinaient le plan d'action qui en découlait pour les années 2017-2019.

Comme tous les établissements du réseau, le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal a un travail important à réaliser pour se conformer aux différentes exigences en matière de sécurité et de l'information. Plusieurs mesures devaient être mises en place au cours de la dernière année et, considérant l'urgence de la situation, les travaux effectués au cours de l'année 2016-2017 ont porté sur les éléments les plus préoccupants.

4.2 BILAN ANNUEL DES RÉALISATIONS EN RESSOURCES INFORMATIONNELLES (BARRI)

Mme Julie d'Entremont, Directrice des ressources informationnelles, est invitée à présenter ce point. Elle explique que le bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles (BARRI) est la ventilation de toutes les dépenses en ressources informationnelles (activités d'encadrement, de continuité et de projets) d'une année et la justification des écarts par rapport à la programmation annuelle en ressources informationnelles (PARI) soumise de la même année financière.

Elle ajoute que le MSSS a mis en place un processus de reddition de comptes par lequel tous nos projets doivent lui être transmis pour approbation. Le budget alloué pour l'année 2016-2017 était de 9 599 097 M\$.

Elle termine en précisant que le BARRI est présenté dans une page spécifique du rapport financier AS-471.

Dre Christiane Richard félicite la direction des ressources informationnelles, car elle constate une amélioration des systèmes informatiques.

4.3 TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Mme Suzanne Lavallée, Directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance organisationnelle et de l'éthique, est invitée à présenter ce point.

Elle précise que le tableau de bord est déposé périodiquement et poursuit en faisant un bref résumé du tableau de bord de l'Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 à la période 13, incluant le portrait des indicateurs par programmes-services, le suivi des attentes spécifiques et les résultats par indicateur. Elle termine en spécifiant qu'en ce qui a trait à l'état de réalisation des attentes spécifiques portées à l'entente de gestion, 100 % des redditions de comptes attendues ont été effectuées selon les délais prescrits.

5. AGENDA DE CONSENTEMENT

5.1 AFFAIRES MÉDICO-ADMINISTRATIVES

Dre Josée Savoie, Directrice générale adjointe du programme de santé physique générale et spécialisée et directrice des services professionnels présente les affaires médico-administratives.

5.1.1 NOMINATION

Les nominations suivantes ont fait l'objet d'approbation au comité d'examen des titres, au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, à l'Université de Montréal et au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter les nominations suivantes :

- **Dr Julien-Carl Phaneuf (# 15-560)**, membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de gastro-entérologie avec privilèges en gastro-entérologie.

Rés. : 2017-06/1018

- **Dre Anne-Sophie Boulanger-Couture** (# 16-610), membre actif au Département de psychiatrie adulte avec privilèges en psychiatrie enfance et adolescence et psychiatrie adulte. Cette nomination est conditionnelle à la réussite de sa formation complémentaire.

Rés. : 2017-06/1019

- **Dre Lea Semaan** (# à venir), membre actif au Département de médecine familiale, Service de l'UMF Bordeaux-Cartierville avec privilèges en omnipratique au CLSC de Bordeaux-Cartierville (GMF-U Bordeaux-Cartierville).

Rés. : 2017-06/1020

- **Dr Thomas Pennaforte** (# 17-421), membre actif au Département d'obstétrique-gynécologie-périnatalité, Service de néonatalogie avec privilèges en pédiatrie et néonatalogie à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1021

- **Dre Josée Théberge** (# 85-180), membre actif au Département de psychiatrie adulte avec privilèges en psychiatrie adulte à l'Hôpital Jean-Talon et à l'Hôpital Fleury.

Rés. : 2017-06/1022

5.1.2 AJOUT DE PRIVILÈGES

Les ajouts de privilèges suivants ont fait l'objet d'approbation au comité d'examen des titres et au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter l'ajout de privilèges en cardiologie à l'Hôpital Fleury aux médecins suivants :

- **Dr Yanick Beaulieu** (# 00-269), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1023

- **Dr Giuliano Becker** (# 09-025), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1024

- **Dr Thierry Charron** (# 02-354), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1025

- **Dre Maria Di Lorenzo** (# 95-347), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1026

- **Dr Jean Diodati** (# 84-189), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1027

- **Dr Michel Doucet** (# 97-216), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1028

- **Dr Philippe Généreux** (#07-410), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1029

- **Dr Denis Hamel** (# 72-388), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1030

- **Dre Teresa Krystyna Kus** (# 87-070), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1031

- **Dr Guy Lalonde** (# 78-054), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1032

- **Dr Van Hoai Viet Le** (# 08-408), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1033

- **Dr Réal Lebeau** (# 74-233), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1034

- **Dre Maude Pagé** (# 13-254), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1035

- **Dr Donald Palisaitis** (# 83-448), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1036

- **Dr Frédéric Poulin** (# 08-567), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1037

- **Dr Claude Sauvé** (# 86-219), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1038

- **Dr Érick Schampaert** (# 93-319), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1039

- **Dr Karim Serri** (# 04-267), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1040

- **Dre Vicky Soulière** (# 00-336), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1041

- **Dr Marcio Lerch Stürmer** (# 03-047), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1042

- **Dr Paul Therriault** (# 83-387), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1043

- **Dr Pierre Tessier** (# 92-263), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de cardiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Fleury est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1044

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter l'ajout de privilèges en gastro-entérologie à l'Hôpital Jean-Talon au médecin suivant :

- **Dr Sidney Sabbah** (# 82-096), membre actif au Département de médecine spécialisée, Service de gastro-entérologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Toutefois, cet ajout de privilèges à l'Hôpital Jean-Talon est conditionnel au maintien de sa pratique principale à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1045

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter l'ajout de privilèges en pharmacie au Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci au pharmacien suivant :

- **Mme Marie-Christine Champagne** (# 20330), membre actif au Département de pharmacie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2017-06/1046

5.1.3 RETRAIT DE PRIVILÈGES

Les retraits de privilèges suivants ont fait l'objet d'approbation au comité d'examen des titres et au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter le retrait des privilèges de pratique au Service d'obstétrique/pouponnière à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal à compter du 18 juillet 2017 au médecin suivant :

- **Dre Line Savoie** (# 86-422), membre actif au Département de médecine familiale au CLSC de Bordeaux-Cartierville. Elle poursuivra ses activités au CLSC de Bordeaux-Cartierville.

Rés. : 2017-06/1047

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter le retrait des privilèges de pratique au Service de santé physique en psychiatrie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (PAP) au médecin suivant :

- **Dre Andrée Robillard** (# 86-214), membre actif au Département de médecine familiale, Service de l'hébergement du Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci. Elle poursuivra ses activités au Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci.

Rés. : 2017-06/1048

5.1.4 CHANGEMENT DE STATUT

Les changements de statut suivants ont fait l'objet d'approbation au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter les changements de statut suivants :

- **Dr Juan Marcos Guzman Bustamante** (# 11-440), membre actif à membre associé, au Département d'anesthésiologie de l'Hôpital Jean-Talon, à compter du 1^{er} juillet 2017.

Rés. : 2017-06/1049

- **Dre Annie Lagacé** (# 01-205), membre actif à membre associé, au Département d'anesthésiologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, à compter du 1^{er} août 2017.

Rés. : 2017-06/1050

5.1.5 DÉMISSION

Les démissions suivantes ont fait l'objet d'approbation au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter les démissions suivantes :

- **Dr Serge Gagné** (# 86-169), membre actif au Département de psychiatrie adulte de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, à compter du 18 juillet 2017.

Rés. : 2017-06/1051

- **Dr Cao Luan Rémy Nguyen** (# 98-275), membre associé au Département de chirurgie, Service d'oto-rhino-laryngologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, à compter du 17 juillet 2017.

Rés. : 2017-06/1052

- **Dre Ginette Grégoire** (# 73-415), membre actif au Département de psychiatrie adulte de l'Hôpital Fleury, à compter du 15 mai 2017.

Rés. : 2017-06/1053

5.1.6 MISE À JOUR DU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS À LA RAMQ

Le registre des signataires autorisés à la RAMQ a été révisé.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, d'adopter la révision du registre des signataires autorisés du RLS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent/CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Rés. : 2017-06/1054

Ajout :

Dre Miren Ferland
Dre Catherine Blais

Le registre se lit comme suit :

Mme Marie-Josée Béliveau
Dre Catherine Blais
Dr François Bonneau
Dre Miren Ferland
Dr Pierre Gfeller
Mme Kinda Hanna
Dre Allison Leyla Korany
Mme Marie-Eve Mauger
Dre Teresa Petraglia
Dr Dominique Pilon

Dre Andrée Robillard
Dre Josée Savoie
Madame Nancy St-Sauveur
Dre Isabelle Tardif

5.2 REMPLACEMENT DES GROUPES ÉLECTROGÈNES – LOTS 2 À L'HÔPITAL JEAN-TALON

Le service de la planification construction doit procéder aux travaux de construction pour le remplacement des groupes électrogènes – Lot 2 — installation de l'Hôpital Jean-Talon.

Un appel d'offres public (CNIM2017-004) a été lancé sur le SÉAO le 8 mai 2017 et l'ouverture des soumissions a eu lieu le 1^{er} juin 2017 à 14 h 30.

Deux (2) soumissionnaires ont déposé une soumission, soit :

- Procova Inc. : 3 236 000 \$, avant taxes
- Hulix Construction (9160-5188 Québec Inc.) : 3 899 000 \$, avant taxes

Les groupes électrogènes qui alimentent les charges vitales en cas de panne électrique sont vétustes et peu fiables comme en témoigne cet extrait du rapport d'incident #2232072 en date du 15 octobre 2011.

« Panne électrique le samedi soir du 15 octobre vers 23 h, le système a passé sur génératrice, mais présence d'un "flash" pour lequel la coordonnatrice des soins infirmiers a appelé la garde des services techniques et l'électricien.

Vers 23 h 25, 3 des 4 génératrices ont cessé de fonctionner ce qui a donné lieu à une panne complète dans tous les secteurs sauf l'aile B qui était alimentée par la 4^e génératrice. La 4^e génératrice alimente la salle d'opération et la salle de réveil ».

Outre le risque de défaillance, certaines des génératrices datant des années '50 sont refroidies avec l'eau domestique fournie par la Ville de Montréal et ce genre de dispositif sera proscrit à partir de janvier 2018.

Finalement, les budgets requis afin de financer le coût de ces travaux de construction sont prévus à même les enveloppes budgétaires de maintien d'actifs du CIUSSS NIM. L'ensemble de ces disponibilités budgétaires précitées totalise 3 999 583.38 \$.

ATTENDU QUE le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal désire procéder aux travaux de construction pour le remplacement des groupes électrogènes – Lot 2 — installation de l'Hôpital Jean-Talon;

ATTENDU QUE ce projet est entièrement financé au Plan de conservation des fonctionnalités immobilières (PCFI) par les enveloppes en maintien d'actifs;

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité de vérification, d'autoriser le président-directeur général, Dr Pierre Gfeller, à signer le contrat avec l'entrepreneur « Procova Inc. » au montant de 3 236 000 \$, avant taxes, pour les travaux de construction pour le remplacement des groupes électrogènes – Lot 2 — installation de l'Hôpital Jean-Talon.

Rés. : 2017-06/1015

5.3 ENGAGEMENTS RELATIFS À L'IMPLANTATION DU CENTRE RÉGIONAL ENVIRONNEMENTS AVEC SIMULATEURS PATIENTS POUR L'APPRENTISSAGE (ESPA-MONTRÉAL)

Un budget de 2 573 287 \$ a été obtenu du Fonds d'investissement stratégique (FIS) du gouvernement fédéral et du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) du Québec pour l'aménagement au Pavillon Dorion du CIUSSS d'un centre régional de simulation destiné à accueillir des stagiaires en soins infirmiers des CÉGEP et commissions scolaires de l'Île et à offrir de la formation continue aux équipes d'intervenants et de médecins de notre CIUSSS et des établissements de santé partenaires.

Les balises du programme FIS prévoient que les organismes récipiendaires de subventions s'engagent à maintenir l'utilisation des actifs découlant de l'utilisation des fonds FIS aux fins pour lesquelles les subventions ont été octroyées, et ce, pour une période minimale de dix (10) ans.

Le CIUSSS devra continuer à assurer l'exploitation et l'entretien normal des espaces aménagés par les fonds FIS.

L'acquisition des simulateurs patients haute-fidélité est financée par les CÉGEP de Montréal à partir d'une enveloppe dédiée dérogée par le MEES.

Les partenaires du projet devront contribuer annuellement au budget de fonctionnement de l'OBNL ESPA-Montréal. La contribution annuelle unitaire des établissements de santé participants est évaluée à 75 000 \$.

La contribution annuelle à ESPA-Montréal peut être versée à partir du budget de formation déjà prévu à la base budgétaire du CIUSSS. Les frais d'exploitation et d'entretien des espaces visés sont également déjà prévus à la base budgétaire du CIUSSS.

- ATTENDU** le projet d'implantation d'un centre régional de recherche et formation en Environnements avec simulateurs patients pour l'apprentissage (ESPA-Montréal);
- ATTENDU QUE** ce projet permettra d'offrir aux équipes d'employés et de médecins du CIUSSS des programmes de formation continue misant sur la simulation clinique haute-fidélité;
- ATTENDU QUE** l'aménagement des espaces est financé par le Fonds d'investissement stratégique (FIS) et le Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) pour un montant de 2 573 287 \$;
- ATTENDU QUE** les espaces aménagés doivent être réservés aux fins pour lesquelles les fonds FIS ont été octroyés;
- ATTENDU QUE** l'acquisition des simulateurs patients haute-fidélité est financée par les CÉGEP de Montréal à partir d'une enveloppe dédiée dégagée par le MEES;
- ATTENDU QUE** les partenaires du projet devront contribuer annuellement, pendant dix (10) ans, au budget de fonctionnement d'ESPA-Montréal et que la contribution unitaire annuelle des établissements de santé participants est évaluée à 75 000 \$;
- ATTENDU QUE** le CIUSSS désire procéder aux travaux de construction pour l'aménagement du centre régional ESPA.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu :

- d'autoriser le président-directeur général, Dr Pierre Gfeller, à signer tous les contrats découlant de ce projet respectant le financement accordé;
- de réserver pour 10 ans l'utilisation des lieux aménagés au Pavillon Dorion par l'utilisation des fonds du programme Fonds d'investissement stratégique (FIS) aux fins du centre régional ESPA-Montréal;
- de continuer d'assurer, durant ladite période de 10 ans, l'exploitation et l'entretien normal de ces espaces; et
- de participer pour 10 ans au partenariat ESPA-Montréal et de verser la contribution annuelle du CIUSSS au fonctionnement de cet OBNL.

Rés. : 2017-06/1016

5.4 RÈGLEMENT DE DIVULGATION DE L'INFORMATION NÉCESSAIRE ET MESURES DE SOUTIEN À UN USAGER À LA SUITE D'UN ACCIDENT

Conformément aux articles 8 et 235.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, tout établissement de santé et de services sociaux doit se prémunir d'un règlement sur la divulgation de l'information et des mesures de soutien que l'établissement apporte à un usager suite à un accident lors de la prestation de soins ou de services.

Ce règlement vient établir les règles de fonctionnement, les rôles, les responsabilités et les mesures de soutien lors d'une divulgation, soit à un usager, au représentant légal d'un usager majeur inapte, au titulaire de l'autorité parentale pour un usager mineur ou aux successeurs d'un usager en cas de décès.

Ce règlement remplace tous les règlements sur le même sujet adoptés antérieurement à la création du CIUSSS.

ATTENDU QUE l'usager a le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu, au cours de la prestation de services qu'il a reçue, qui est susceptible d'entraîner des conséquences sur son état de santé ou de son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident (art. 8 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, désignée ci-après « LSSSS »);

ATTENDU QUE le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, prévoir les règles relatives à la divulgation à un usager, au représentant légal d'un usager majeur inapte, ou au titulaire de l'autorité parentale pour un usager mineur ou en cas de décès d'un usager, aux personnes visées au premier alinéa de l'art. 23 de la LSSSS, de toute l'information nécessaire lorsque survient un accident (art. 235.1 LSSSS);

Il doit également de la même manière, prévoir des mesures de soutien, incluant les soins appropriés, mises à la disposition de cet usager, de ce représentant légal, du titulaire de l'autorité et de ces personnes visées au premier alinéa de l'article 23 de la LSSSS ainsi que les mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident (art. 235.1 LSSSS);

ATTENDU QUE le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM) reconnaît pleinement son obligation d'offrir à ses usagers des services adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire;

ATTENDU QUE le CIUSSS NIM reconnaît également que ses intervenants et ses professionnels impliqués dans un accident peuvent vivre une situation difficile, il met à leur disposition des mesures de soutien appropriées pour atténuer les répercussions de cet accident.

Sur proposition dûment faite par Mme Lucie Gérin et appuyée par Mme Joséphine Primiani, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité de direction, d'adopter le Règlement de divulgation de l'information nécessaire et mesures de soutien à un usager à la suite d'un accident par le conseil d'administration.

Rés. : 2017-06/1017

6. PROCHAINE SÉANCE

6.1 Séance régulière – 27 septembre 2017 à 18 h à la Salle Polyvalente du Centre d'Hébergement Laurendeau.

7. LEVÉE DE LA SÉANCE

L'assemblée est levée à 20 h 45.

BON ÉTÉ À TOUS!!!!

Louis Letellier de Saint-Just
Vice-président

Pierre Gfeller, M.D.
Secrétaire

/db
2017-07-26

PDG\CONSEIL D'ADMINISTRATION\2016-2017 Séances CA\CA 2017-06-13\PV - PROJET_CA-20170613_Séance régulière.doc