

Procès-verbal approuvé le 24 novembre 2021

Présents	Invités
M. André Poirier, président	M. Éric Bellefeuille, directeur des programmes en déficiences et de la réadaptation physique
Mme Rosemonde Landry, secrétaire et présidente-directrice générale	Dr Élie Boustani, directeur des services professionnels
M. Michel Couture, vice-président	M. Bruno Cayer, directeur général adjoint – Soutien, administration, performance et logistique
M. François Bédard	M. Jean-Philippe Cotton, président-directeur général adjoint
M. Raymond Carrier	Mme Marie-Josée Lafontaine, directrice des services multidisciplinaires et directrice de l'enseignement et de la recherche
Mme Christine Côté	Mme Manon Léonard, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
Mme Nadia Dahman	
Mme Lyne Gaudreault	
Mme Rola Helou	
Dr Pierre-Michel Laurin	
M. François Lavoie	
Mme Micheline Leduc	Absent
Mme Élise Matthey-Jacques	Dr François Lamothe
Mme Claire Richer Leduc	
Mme Jocelyne Villeneuve Morin	

1. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La séance ayant été convoquée dans les délais prescrits par le *Règlement sur la régie interne du conseil d'administration* et le quorum étant constaté, M. André Poirier, président, déclare la séance ouverte à 19 h.

Résolution R0125 2021-10-20

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'adopter l'ordre du jour, tel quel.

L'ordre du jour est le suivant :

1. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour.
2. Période de questions du public.
3. Approbation des procès-verbaux des séances du 22 septembre 2021 et 6 octobre 2021.
4. Affaires découlant des procès-verbaux des séances du 22 septembre 2021 et 6 octobre 2021.
5. Rapport de la présidente-directrice générale
6. Rapports des comités du conseil d'administration
 - 6.1 Comité de vigilance et de la qualité
 - 6.1.1 Dépôt du procès-verbal de la rencontre du 26 mai 2021
 - 6.2 Comité des ressources humaines
 - 6.2.1 Suivi de la rencontre du 4 octobre 2021
7. Affaires administratives et cliniques :
 - 7.1 Programme de prévention des chutes au CISSS des Laurentides
 - 7.2 Mise à jour 2021-2022 du plan d'action pluriannuel 2020-2023 à l'égard des personnes en situation de handicap

- 7.3 Premier rapport trimestriel de gestion des risques 2021-2022
- 7.4 Bilan annuel de la sécurité de l'information 2020-2021
- 7.5 Règlement du bloc opératoire des installations du CISSS des Laurentides
- 7.6 Suivi des recommandations des comités des usagers et comités de résidents
8. Affaires financières, matérielles et immobilières
 - 8.1 Rapport trimestriel (AS-617) à la 6^e période 2021-2022
 - 8.2 Demande d'autorisation d'emprunt – COVID-19
 - 8.3 Demande d'autorisation d'emprunt – fonds d'exploitation
 - 8.4 Règlement des éléments financiers liés au dossier OPTILAB
9. Comité des usagers – parole aux usagers
10. Fondations du CISSS des Laurentides
11. Correspondance
12. Sujets divers
13. Huis clos
 - 13.1 Affaires médicales :
 - 13.1.1 Nominations – médecins
 - 13.1.2 Changement de statut - médecin
 - 13.1.3 Modifications de privilèges – médecins
 - 13.1.4 Demandes de congé – médecins
 - 13.1.5 Démissions – médecins
 - 13.1.6 Démissions co-chefs département de médecine générale
 - 13.2 Révision de la structure d'encadrement de la Direction logistique
 - 13.3 Période d'échanges – amélioration continue du fonctionnement du conseil
14. Levée de la séance

2. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

Toute personne désirant poser une question aux membres du conseil d'administration a été invitée à transmettre sa question par le biais du formulaire disponible sur le site Internet Santé Laurentides, et ce, au plus tard 15 heures aujourd'hui. Aucune question n'a été adressée au conseil.

3. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX DES SÉANCES DU 22 SEPTEMBRE 2021 ET 6 OCTOBRE 2021

Résolution R0126 2021-10-20

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'adopter les procès-verbaux des séances du conseil d'administration suivants :

- ✓ Le procès-verbal de la séance ordinaire du 22 septembre 2021 est adopté sans aucune modification.
- ✓ Le procès-verbal de la séance extraordinaire du 6 octobre 2021 est adopté avec une modification, soit l'ajout de Mme Jocelyne Villeneuve Morin à la liste des présences.

4. AFFAIRES DÉCOULANT DES PROCÈS-VERBAUX DES SÉANCES DU 22 SEPTEMBRE 2021 ET 6 OCTOBRE 2021

Le tableau présentant les suivis réalisés ou en cours de réalisation à la suite des séances du conseil

d'administration du 22 septembre 2021 et 6 octobre 2021 est déposé, à titre d'information.

5. RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Mme Rosemonde Landry, présidente-directrice générale, dresse le portrait de situation des principaux dossiers, dont un bref retour sur la situation épidémiologique et la vaccination contre la COVID-19 :

Situation épidémiologique de la région :

- La région observe une diminution de cas.
- On compte 256 nouvelles infections, soit une baisse de 72 cas par rapport à la semaine précédente.
- 70 % des cas ne sont pas vaccinés adéquatement. Toutefois, il est noté qu'une bonne partie de ceux-ci sont âgés de 5 à 11 ans et que la vaccination n'est pas admissible pour ce groupe d'âge.
- À propos des éclosions : On enregistre 31 éclosions, dont 18 en milieu scolaire, principalement au primaire et 8 en milieu de travail.

Vaccination contre la COVID-19 et contre la grippe (Influenza) :

- Couverture vaccinale chez les 12 ans et plus en date du 18 octobre : Adéquatement vaccinés : 86,6 % et 1 dose : 89,4%.
- Couverture vaccinale chez les travailleurs du CISSS : Adéquatement vaccinés : 93,7% et 1 dose : 95,7%.
- Administration recommandée d'une dose additionnelle (3^e dose) :
 - ✓ Personnes dialysées.
 - ✓ Personnes ayant un système immunitaire affaibli.
 - ✓ Usagers des CHSLD, RI et RPA (vaccination offerte par les équipes mobiles dans les milieux depuis le 15 octobre).
- Les huit sites de vaccination COVID-19 offriront la vaccination contre l'influenza. La campagne débutera le 1^{er} novembre.
- Un service de navette et d'accompagnement pour les personnes n'ayant pas de moyen de transport ou nécessitant un accompagnement est disponible et gratuit pour la vaccination.

Éclosion dans les centres hospitaliers et les milieux de vie de la région :

- La situation demeure en mode surveillance continue.

6. RAPPORTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

6.1 Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) :

6.1.1 Dépôt du procès-verbal de la rencontre du 26 mai 2021 :

M. Michel Couture, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le dossier.

En conformité avec l'article 41 du *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de vigilance et de la qualité du CISSS des Laurentides* et l'article 12.1.2 de la pratique organisationnelle requise (POR) d'Agrément Canada, le procès-verbal de la rencontre du comité de vigilance et de la qualité du 26 mai 2021 est déposé, à titre d'information.

M. Couture porte à l'attention des membres la surcharge de travail occasionnée notamment par la prise en charge de dossiers de plaintes médicales. Une analyse de la situation est en cours afin de trouver une solution au problème de recrutement de médecins examinateurs.

6.2 Comité des ressources humaines :

6.2.1 Suivi de la rencontre du 4 octobre 2021 :

Mme Rola Helou, présidente du comité des ressources humaines, fait état des discussions tenues à la rencontre du 4 octobre 2021.

- ✓ Présentation du programme soutien aux cadres et aux pratiques de gestion.
- ✓ Avancement des ententes régionales pour les instances syndicales.
- ✓ Présentation des stratégies et portrait des embauches.
- ✓ Données de suivi avec indicateurs (assurance salaire, CNESST, présence au travail, etc.).
- ✓ Impacts sur la vaccination obligatoire chez le personnel du CISSS des Laurentides (15 novembre 2021).
- ✓ Satisfaction des employés, Entreprise en santé, marque employeur.

7. AFFAIRES ADMINISTRATIVES ET CLINIQUES

7.1 Programme de prévention des chutes au CISSS des Laurentides :

Mme Marie-Josée Lafontaine, avec la collaboration de M. François Bédard, présente le programme de prévention des chutes au CISSS des Laurentides, dont l'objectif principal est de diminuer l'incidence et la récurrence des chutes, ainsi que leurs conséquences sur la santé et le bien-être des usagers. Il mise sur l'importance des interventions en amont, en identifiant et en agissant sur les causes et les facteurs de risque.

Il est précisé que le programme déposé est le fruit de travaux d'harmonisation entre les politiques des anciens établissements. Il tient compte des meilleures pratiques et s'appuie sur une approche interprofessionnelle ainsi que le partenariat de soins avec l'utilisateur et ses proches. Il prend également appui sur les lignes directrices canadiennes et québécoises, les normes d'Agrément Canada ainsi que les recommandations issues d'instances internationales.

La prévention des chutes fait partie d'une des pratiques organisationnelles requises (POR) du programme d'Agrément Canada et sera évaluée lors de la prochaine visite prévue en mai 2022.

Le CISSS des Laurentides est confiant que l'implantation de ce programme contribuera à la consolidation d'une culture de sécurité et d'amélioration continue grâce à la collaboration de tous.

Résolution R0127 2021-10-20

ATTENDU QUE les chutes sont une des principales causes de décès par blessures au Canada ;

ATTENDU QUE dans les trois dernières années, les chutes ont représenté 40 % de tous les événements indésirables déclarés au Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (ci-après CISSS des Laurentides) ;

ATTENDU QUE le CISSS des Laurentides a la volonté de mettre en place un programme ayant pour objectif de réduire le nombre de chutes ;

ATTENDU QUE la prévention des chutes est une pratique organisationnelle requise (POR) et sera évaluée lors de la prochaine visite d'agrément prévue en mai 2022.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'adopter le programme de prévention des chutes du CISSS des Laurentides afin de pouvoir le déployer dans les différents secteurs de l'organisation.

7.2 Mise à jour 2021-2022 du plan d'action pluriannuel 2020-2023 à l'égard des personnes en situation de handicap :

M. Éric Bellefeuille présente le dossier.

Au cours des dernières années, plusieurs directions ont contribué à faire une analyse des obstacles dans l'organisation pouvant nuire à l'intégration des personnes en situation de handicap. Cet exercice a permis d'élaborer le Plan d'action à l'égard des personnes en situation de handicap 2020-2023 du CISSS des Laurentides.

Le contexte de la pandémie a bien sûr ralenti l'atteinte des objectifs du plan puisque la lutte contre la COVID-19 s'est imposée comme ultime priorité de l'établissement. Dans le contexte actuel de reprise graduelle des activités, le plan a été révisé, plusieurs des actions identifiées reprennent, certaines sont réalisées en continu et d'autres sont ajoutées à la lumière des obstacles constatés avant et pendant la pandémie.

Le Plan d'action révisé à l'égard des personnes en situation de handicap 2020-2023 du CISSS des Laurentides présenté est conforme aux exigences de l'article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*. Il sera transmis à l'Office des personnes handicapées du Québec d'ici le 31 octobre 2021, tel qu'exigé annuellement, et rendu public sur différentes plateformes.

Résolution R0128 2021-10-20

ATTENDU QUE chaque ministère et organisme public ont l'obligation, selon la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (L.R.Q., c E-20.1), de préparer chaque année un plan d'action à l'égard des personnes handicapées ;

ATTENDU QUE le plan d'action est lié à l'intégration des personnes en situation de handicap dans le secteur d'activité relevant de ses attributions, et décrit les mesures envisagées pour l'année en cours dans le but de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans ce secteur d'activité ;

ATTENDU QUE la mise à jour 2021-2022 du plan d'action pluriannuel 2020-2023 à l'égard des personnes en situation du handicap doit être approuvée par le conseil d'administration.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'adopter la mise à jour 2021-2022 du plan d'action pluriannuel 2020-2023 à l'égard des personnes en situation de handicap du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides.

7.3 Premier rapport trimestriel de gestion des risques 2021-2022 :

Mmes Manon Léonard ainsi que Maude Marchildon présentent les faits saillants du premier rapport trimestriel de gestion des risques 2021-2022.

En ce qui a trait au volume de déclarations, on constate une diminution de l'ordre de 585 déclarations par rapport au premier trimestre de l'année précédente. Par ailleurs, un délai dans la saisie pourrait expliquer une partie de cet écart.

Le rapport fait donc état de l'analyse de 8 événements sentinelles s'étant produits lors du premier trimestre ayant mené à l'identification de 26 actions recommandées. On observe d'ailleurs une diminution du nombre d'actions recommandées de portée opérationnelle au profit d'une portée de niveau tactique ou stratégique.

Dans le souci de favoriser une vision plus intégrée de la qualité et de la sécurité, il est proposé ici, une appréciation des actions recommandées en regard de leur lien avec les différentes pratiques organisationnelles requises (POR) figurant parmi les obligations du programme d'Agrément Canada. Ainsi on constate que:

- 10 actions recommandées sont spécifiques à la POR sécurité des usagers en lien avec la formation du personnel;
- 5 actions recommandées portent sur l'application des meilleures pratiques en matière de prévention des chutes;
- 7 actions sont en lien avec les exigences normatives propres à la prévention des plaies de pression (3) et aux soins de la peau et des plaies (4).

Mmes Léonard et Marchildon répondent aux questions soulevées par les administrateurs.

7.4 Bilan annuel de la sécurité de l'information 2020-2021 :

Mme Manon Léonard accompagnée de Mme Véronique Lacroix présentent le dossier.

Conformément au cadre de gouvernance de la sécurité de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux et du Conseil du trésor, le CISSS des Laurentides doit produire et transmettre un bilan annuel de sécurité de l'information au dirigeant du réseau de l'information (DRI) afin de répondre aux exigences de gouverne du système de santé québécois.

Le résultat global de maturité constaté dans le rapport se situe à 33 % ou un niveau de 1, considéré « informel ». Ce résultat démontre une amélioration importante depuis le dernier bilan (+ 65 %). Cet état des lieux est cohérent avec les différentes mesures et les améliorations implantées dans la dernière année.

La situation de pandémie et les cyberattaques sur certains établissements de santé et de services sociaux ont d'ailleurs contribué à l'amélioration de la sécurité du réseau. Cependant, plusieurs défis demeurent et l'un d'entre eux est le rehaussement des ressources informatiques qui pourront alors supporter les nouvelles exigences de sécurité.

Résolution R0129 2021-10-20

ATTENDU de notre obligation envers le ministère de la Santé et des Services sociaux de produire un bilan annuel de sécurité de l'information approuvé par le conseil d'administration ;

ATTENDU QUE les bilans ont été produits à partir des outils du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'approuver le bilan annuel de sécurité de l'information du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides et d'autoriser le président-directeur général à signer les bilans pour transmission officielle au ministère de la Santé et des Services sociaux.

7.5 Règlement du bloc opératoire des installations du CISSS des Laurentides :

Depuis la création du CISSS des Laurentides, les différents blocs opératoires fonctionnaient selon des règles locales distinctes. Afin d'optimiser le fonctionnement opérationnel, une harmonisation des règles était essentielle afin d'en améliorer l'accessibilité et d'optimiser leur utilisation en fonction des besoins des patients et de l'organisation.

Le règlement du bloc opératoire présenté s'applique à l'ensemble des blocs opératoires des installations du CISSS des Laurentides. Il s'inscrit en continuité des règles de fonctionnement du département clinique de chirurgie et de la *Loi sur les Services de santé et les Services sociaux* (article 189, 3^e alinéa) et les différentes normes d'agrément concernant les services interventionnels et périchirurgicaux.

Ce règlement soutient la cogestion médico-administrative des blocs opératoires et la collaboration interprofessionnelle.

Résolution R0130 2021-10-20

ATTENDU QUE l'article 189 de la LSSSS prévoit notamment que le chef de département clinique exécute, sous l'autorité du directeur des services professionnels, les responsabilités suivantes : [...] 3° élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins et dentistes qui tiennent compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement ; [...]

ATTENDU QUE l'article 190 de la LSSSS prévoit que sous l'autorité du CMDP, le chef de département clinique assume les fonctions suivantes : [...] élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et dentaires et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement ;

ATTENDU QUE les Règles de procédure concernant la nomination pour la fonction d'un chef de département clinique du CISSS des Laurentides prévoient que ces mêmes règles sont soumises au conseil d'administration ;

ATTENDU QUE les Règles de procédure concernant la nomination pour la fonction d'un chef de département clinique du CISSS des Laurentides prévoient que dans l'exercice de ses fonctions, le chef de département clinique du CISSS des Laurentides doit notamment : s'impliquer activement à la qualité des services, à l'efficacité et à la pertinence clinique, aux décisions stratégiques et à la gestion budgétaire; coordonner les activités cliniques au sein du département en collaboration avec le ou les directions cliniques responsables; participer activement au développement ou au maintien d'une culture de la mesure au sein du département, mesurer les résultats, assurer le suivi du tableau de bord en lien avec l'accès aux soins et services et les délais;

ATTENDU QUE le cahier de normes d'Agrément Canada sur les services interventionnels et péricirurgicaux exige la mise en place de différents processus standardisés ou harmonisés qui permettent d'améliorer la sécurité eu égard à la qualité des soins et aux services offerts aux usagers du CISSS des Laurentides.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'adopter le *Règlement du bloc opératoire des installations du CISSS des Laurentides*.

7.6 Suivi des recommandations des comités des usagers et comités de résidents :

En juin 2021, les comités des usagers et les comités de résidents de l'établissement soumettaient au conseil d'administration leur rapport d'activités annuel 2020-2021 qui comprenait leurs recommandations à l'établissement, le tout conforme à l'article 212 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux*.

Mme Rosemonde Landry informe les membres que les directions du CISSS des Laurentides ont été interpellées pendant l'été pour répondre aux recommandations.

À la suite de cette démarche, le rapport consolidé du comité des usagers du centre intégré (CUCI) 2020-2021 ainsi que le suivi des recommandations ont été acheminés au ministère de la Santé et des Services sociaux le 30 septembre dernier conformément au cadre de référence.

Les membres prennent ainsi acte du suivi apporté aux recommandations 2020-2021 des comités des usagers et comités de résidents du CISSS des Laurentides.

8. AFFAIRES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES ET IMMOBILIÈRES

8.1 Rapport trimestriel (AS-617) à la 6^e période 2021-2022 :

Conformément aux normes et pratiques de gestion du ministère de la Santé et des Services sociaux portant sur le suivi de l'équilibre budgétaire des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux, l'Établissement doit produire et transmettre un rapport trimestriel AS-617 à la 6^e période 2021-2022 se terminant le 11 septembre 2021.

Ce rapport trimestriel se traduit par une prévision de résultats déficitaires pour l'exercice financier 2021-2022 d'une somme de 20,7 M\$. La prévision déficitaire s'explique par les enjeux déjà soulevés aux rapports RR-446 et au rapport périodique de la 3^e période, soit :

- 15,5 M\$ pour maintenir l'offre de service mise en place en 2019-2020 tout en considérant la croissance actuelle des signalements et des besoins dans le programme Jeunes en difficulté. Ces coûts font l'objet

d'échanges avec le Ministère depuis juillet 2019 et sont présentés en prévision déficitaire depuis la transmission du rapport trimestriel de la P9 2020-2021. Le CISSS des Laurentides avait alors convenu avec les autorités compétentes de la Direction générale du financement, de l'allocation des ressources et du budget du Ministère d'inscrire le déficit relié au financement additionnel demandé, et de mentionner que des discussions étaient en cours. Ce déficit a également été présenté lors de la production du budget (RR-446) 2021-2022 et du rapport périodique (AS-617) de la 3^e période.

- 7,0 M\$ pour les nouvelles mesures d'optimisation 2021-2022 attribués par le MSSS, visant majoritairement l'assurance salaire, la CNESST, les heures supplémentaires et la main-d'œuvre indépendante. Les mesures d'optimisation attribuées au début de l'exercice se chiffraient à 8,3 M\$, mais ont été révisées à la baisse à 7,0 M\$. Quoique nous soyons en attente de la lettre formelle du MSSS, ce dernier nous a demandé d'inclure cette révision dans le rapport périodique de la 6^e période. Ces mesures d'optimisation s'ajoutent aux enjeux déjà présents depuis 2018-2019 dans le CISSS des Laurentides pour ces mêmes éléments.
- Une économie non récurrente de 1,8 M\$ découlant du plan d'équilibre budgétaire adopté par le conseil d'administration du 22 septembre dernier.

Le dossier a été analysé par le comité d'audit le 19 octobre dernier.

Résolution R0131 2021-10-20

ATTENDU QUE l'établissement doit respecter les obligations découlant de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001) ;

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

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

ATTENDU QUE le rapport trimestriel se traduit par une prévision de résultats déficitaires pour l'exercice financier 2021-2022 au montant de 20,7 M\$, que des discussions se poursuivent avec les autorités ministérielles pour un financement additionnel requis pour maintenir les services mis en place pour le programme Jeunes en difficulté, et que les efforts se poursuivent pour la réduction de l'assurance salaire, de la main d'œuvre indépendante et du temps supplémentaire.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

- D'adopter le rapport trimestriel de la 6^e période 2021-2022 du CISSS des Laurentides comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisation en déficit de 20,7 M\$;
- D'autoriser le président du conseil d'administration et la présidente-directrice générale à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

8.2 Demande d'autorisation d'emprunt – COVID-19 :

Le 20 janvier 2021, une résolution fut adoptée par le conseil d'administration permettant à l'établissement d'emprunter un montant maximum de 200 M\$. Cette autorisation prendra fin le 31 décembre 2021. Puisque les demandes d'autorisation d'emprunt auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux sont d'une durée de 6 mois, la prochaine demande couvrira la période de novembre 2021 à mars 2022.

Cet emprunt, basé sur les mouvements de trésorerie projetés en lien avec la COVID-19, nous permet de soutenir nos besoins de liquidité et ainsi poursuivre les activités courantes.

Ce montant de 200 M\$ représente les dépenses et pertes de revenus estimées COVID-19 diminuées des avances de financement faites par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le dossier a été analysé par le comité d'audit le 19 octobre dernier.

Résolution R0132 2021-10-20

ATTENDU QUE les estimations de dépenses supplémentaires et des pertes de revenus engendrées par la COVID-19 chiffrent à un maximum possible de 200 M\$ le manque de liquidité du CISSS des Laurentides pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022 inclusivement ;

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux peut rectifier à la baisse l'autorisation d'emprunt en fonction des versements ou remboursements prévus durant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022 inclusivement.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

- De demander au ministère de la Santé et des Services sociaux l'autorisation d'emprunter jusqu'à un montant maximum de 200 M\$ pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022 inclusivement afin de pourvoir au financement des dépenses supplémentaires et pertes de revenus engendrées par la COVID-19 ;
- D'autoriser la présidente-directrice générale du CISSS des Laurentides, conditionnellement à l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, à contracter auprès de la Fédération des Caisses Desjardins du Québec et/ou du Fonds de financement du Québec un emprunt de la valeur maximale autorisée par le MSSS pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022 inclusivement ;
- Et également, d'autoriser la présidente-directrice générale à signer tout autre document nécessaire permettant de donner effet à la présente résolution.

8.3 Demande d'autorisation d'emprunt – fonds d'exploitation :

Le 9 juin 2021, une résolution fut adoptée par le conseil d'administration permettant au CISSS des Laurentides d'emprunter un montant maximum de 190 M\$ jusqu'au 31 juillet 2022.

L'augmentation des comptes à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'année en cours et le retard dans le versement des comptes à recevoir des années antérieures expliquent ce besoin accru d'emprunt.

Dans cette optique, une nouvelle résolution du conseil d'administration est requise afin de demander au

MSSS l'autorisation d'emprunter jusqu'à un montant maximal de 314 M\$ pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 30 novembre 2022 afin de pourvoir au financement des dépenses courantes de fonctionnement du CISSS des Laurentides. Ce montant est composé d'un déficit cumulé de 135 M\$ et d'une estimation de comptes à recevoir de 179 M\$ (net des comptes à payer).

Le dossier a été analysé par le comité d'audit le 19 octobre dernier.

Résolution R0133 2021-10-20

ATTENDU QUE le budget de caisse, établi sur la base des versements périodiques qui sont prévus par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'estimation des autres recettes et déboursés, chiffre à un maximum possible de 314 M\$ le manque de liquidités du CISSS des Laurentides afin de pourvoir au financement de ses dépenses courantes de fonctionnement pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 30 novembre 2022 inclusivement ;

ATTENDU QUE le budget de caisse est élaboré en tenant compte de l'état du solde du fonds d'exploitation, des comptes à recevoir et des comptes à payer ;

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux peut rectifier à la baisse l'autorisation d'emprunt en fonction des versements ou remboursements prévus durant la période du 1^{er} novembre 2021 au 30 novembre 2022 inclusivement.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

- De demander au ministère de la Santé et des Services sociaux l'autorisation d'emprunter jusqu'à un montant maximal de 314 M\$ pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 30 novembre 2022 inclusivement afin de pourvoir au financement des dépenses courantes de fonctionnement du CISSS des Laurentides ;
- D'autoriser la présidente-directrice générale du CISSS des Laurentides, conditionnellement à l'autorisation du MSSS, à contracter auprès de la Fédération des Caisses Desjardins du Québec un emprunt de la valeur maximale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 30 novembre 2022 inclusivement ;
- Et également, d'autoriser la présidente-directrice générale à signer tout autre document nécessaire permettant de donner effet à la présente résolution.

8.4 Règlement des éléments financiers liés au dossier OPTILAB :

M. Bruno Cayer présente le dossier dans l'objectif d'obtenir l'appui du conseil d'administration pour poursuivre les démarches qui permettront de régler les comptes à recevoir liés au dossier d'Optilab.

Le 10 mars 2021 la directrice des services multidisciplinaires déposait au conseil d'administration pour adoption, une convention de cession des centres de prélèvement hors centres hospitaliers qui permettait de rapatrier sous la gouverne du CISSS des Laurentides les centres de prélèvements du territoire.

Ainsi, aux termes de cette présentation, les membres ont échangé sur les éléments financiers de la convention et ont convenu de faire préparer, pour adoption par le conseil d'administration, un projet de résolution pour appuyer les démarches visant à régler les comptes à recevoir liés au transfert des ressources pour créer Optilab en 2017 autant qu'au rapatriement actuel des centres de prélèvements

situés hors centres hospitaliers.

Résolution R0134 2021-10-20

ATTENDU QU'en mars 2021, le conseil d'administration du CISSS des Laurentides en lien avec le dossier d'Optilab entérinait le rapatriement des centres de prélèvements hors centres hospitaliers et autorisait la présidente-directrice générale du CISSS des Laurentides à procéder à la signature de la convention de cession avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval ;

ATTENDU QUE le transfert des centres de prélèvement est effectif depuis le 1^{er} avril 2021 ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration a convenu d'appuyer par résolution les démarches visant à régler les comptes à recevoir liés au transfert des ressources à la création d'Optilab en 2017 ainsi qu'au rapatriement actuel des centres de prélèvements situés hors centres hospitaliers.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu d'appuyer le directeur général adjoint soutien administration, performance et logistique dans la poursuite des démarches entreprises auprès de la direction générale du financement, de l'allocation des ressources et du budget du ministère de la Santé et des Services sociaux afin de régler les comptes à recevoir liés au dossier Optilab.

9. COMITÉS DES USAGERS – PAROLE AUX USAGERS

Monsieur André Poirier fait un bref rapport de la situation du comité des usagers du Centre intégré de santé et de services sociaux (CUCI) des Laurentides qui poursuit son processus de rétablissement du climat de travail.

Une rencontre avec l'équipe qui accompagne le CUCI est prévue le 15 novembre et un état de situation plus précis sera présenté à l'occasion de la séance de novembre 2021.

10. FONDATIONS DU CISSS DES LAURENTIDES

Mme Nadia Dahman, membre observateur des fondations du CISSS des Laurentides fait état des nouvelles des fondations.

Elle tient à souligner le travail de la Fondation médicale des Laurentides et des Pays-d'en-Haut qui travaille activement pour soutenir l'offre de soins médicaux dans la région en assurant la pérennité de la clinique médicale Sainte-Adèle et par l'achat d'un terrain situé à Mont-Tremblant pour lequel des arrimages sont en cours avec différents acteurs.

11. CORRESPONDANCE

Aucune correspondance n'est déposée.

Les points suivants sont présentés à huis clos.

Note : Conformément aux articles 161 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, 25 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et les services sociaux et 53 et 54 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, les informations contenues dans les annexes et résolutions ci-après sont confidentielles et n'ont pas de caractère public.

12. SUJETS DIVERS

Aucun sujet n'est ajouté.

13. HUIS CLOS

13.1 Affaires médicales :

13.1.1 Nominations – médecins

Résolution R0135 2021-10-20

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017 ;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre S 4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O 7.2, ci-après la « LMRSSS ») ;

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession ;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement ;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter ;

ATTENDU QUE cet article tel que modifié prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un (1) an à trois (3) ans ;

ATTENDU QUE le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CMDP ») ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges des médecins ;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins ont été déterminées ;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité les médecins à faire valoir leurs observations sur ces obligations ;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations des médecins sur ces obligations ;

ATTENDU QUE les médecins s'engagent à respecter ces obligations ;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir aux médecins les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients ;

ATTENDU QUE la demande de nomination a été étudiée et recommandée par le Comité d'examen des titres lors de sa réunion tenue le 14 septembre 2021 ;

ATTENDU QUE la nomination des médecins a été recommandée par le Comité exécutif du CMDP lors de sa réunion tenue le 4 octobre 2021 ;

ATTENDU QUE la nomination de ces médecins est conforme au plan régional d'effectifs médicaux.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

D'octroyer le statut et les privilèges décrits aux médecins cités à l'annexe 1 selon la date de début et de fin déterminées et selon les termes suivants :

- a. prévoir que la nomination est valable ;
- b. prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le MSSS et le plan de contingence du département ;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde:

- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ ;
- ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
- iii. respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce ;
- iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées ;
- v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche, le cas échéant)
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;

- vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence ;
- viii. respecter la politique de civilité dès son adoption ;
- ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuées dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- x. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte ;
- xi. respecter les valeurs de l'établissement ;
- xii. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC ;
- xiii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes ;

Autres :

- xiv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu) ;
- xv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
- xvi. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant ;
- xvii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

13.1.2 Changement de statut – médecin :

Résolution R0136 2021-10-20

ATTENDU QUE le changement de statut du pharmacien présenté à l'annexe 2 a été recommandé par le Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CMDP ») lors de sa réunion tenue le 4 octobre 2021 ;

ATTENDU QUE le Comité exécutif du CMDP appuie la recommandation faite par le Comité d'examen des titres lors de sa réunion tenue le 14 septembre 2021.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu, d'accepter le changement de statut pour le membre associé présenté à l'annexe 2, effectif depuis le 1^{er} juin 2020.

13.1.3 Modifications de privilèges – médecins :

Résolution R0137 2021-10-20

ATTENDU QUE les modifications de privilèges des médecins dont les noms apparaissent à l'annexe 3 ont été recommandées par le Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CMDP ») lors de sa réunion tenue le 4 octobre 2021;

ATTENDU QUE le Comité exécutif du CMDP appuie les recommandations faites par le Comité d'examen des titres lors de sa réunion tenue le 14 septembre 2021.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu, d'accepter les modifications de privilèges des médecins présentées à l'annexe 3 et de leur accorder les privilèges décrits.

13.1.4 Demandes de congé – médecins :

Résolution R0138 2021-10-20

ATTENDU QUE la demande de congé des médecins présentés à l'annexe 4 a été recommandée par le Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa réunion tenue le 4 octobre 2021.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu, d'accepter la demande de congé des médecins présentés à l'annexe 4.

13.1.5 Démissions - médecins :

Résolution R0139 2021-10-20

CONSIDÉRANT l'article 254 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (ci-après « LSSSS ») prévoyant qu'un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours;

CONSIDÉRANT l'article 255 de la LSSSS permettant toutefois au conseil d'administration d'autoriser un départ sans un tel préavis, s'il juge que ce départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par ce centre;

CONSIDÉRANT l'article 256 de la LSSSS précisant que le conseil d'administration doit, tous les trois (3) mois, aviser le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») de toute décision d'un médecin ou d'un dentiste de cesser d'exercer sa profession;

CONSIDÉRANT que le Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, lors de sa réunion tenue le 4 octobre 2021, a entériné le départ des médecins présentés à l'annexe 5.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

- D'accepter le départ des médecins présentés à l'annexe 5;
- D'informer le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- De les remercier pour les services rendus au sein du CISSS des Laurentides.

13.1.6 Démissions co-chefs département de médecine générale :

Résolution R0140 2021-10-20

CONSIDÉRANT l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après « LSSSS ») prévoyant que le chef de département est nommé par le conseil d'administration ;

CONSIDÉRANT l'article 2.3. des *Règles de procédure concernant la nomination pour la fonction d'un chef de département clinique du CISSS des Laurentides* prévoyant que le directeur des services professionnels est mandaté par le conseil d'administration pour transmettre à chacun des membres du département un avis les informant de la date de la fin du mandat du chef de département clinique en fonction ou d'entrée en vigueur de sa démission ;

CONSIDÉRANT la réception des démissions des Dre Alexandra Hamel et Dr Francis Paquette à titre de co-chefs du Département de médecine générale ;

CONSIDÉRANT que le Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, lors de sa réunion tenue le 30 août 2021, a entériné le départ des deux co-chefs.

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu, d'accepter les démissions de Dre Alexandra Hamel, en date du 19 septembre 2021, et de Dr Francis Paquette, en date du 18 août 2021, à titre de co-chefs du Département de médecine générale du CISSS des Laurentides.

13.2 Révision de la structure d'encadrement de la Direction logistique :

Résolution R0141 2021-10-20

[REDACTED]

13.3 Période d'échanges – Amélioration continue du fonctionnement du conseil :

Cette période d'échanges entre administrateurs permet de recueillir les préoccupations et de favoriser les ajustements en continu au fonctionnement du conseil, le tout comme recommandé par le comité de gouvernance et d'éthique.

[REDACTED]

14. LEVÉE DE LA SÉANCE

Résolution R0142 2021-10-20

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, **il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu**, de lever la séance à 21 h 30.

Le président,



André Poirier

La secrétaire et présidente-directrice générale,



Rosemonde Landry