Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Nord-de-
l'Île-de-Montréal
Québec

ADOPTÉ

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 MERCREDI 24 JANVIER 2018 À 18 H 00 À L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR-DE-MONTRÉAL

Présences :

Dr Zahi Abou Chacra
Madame Manon Boily
Madame Lyne Constantineau
Dr Pierre Gfeller
Madame Pierrette Guillaud
Monsieur Yvon Jasmin
Madame Marianne Le Roux
Monsieur Louis Letellier de Saint-Just
Madame Alida Piccolo
Madame Josephine Primiani
Dre Christiane Richard
Madame Lucy Rodrigues
Monsieur Gladimy Telus
Monsieur Jean-Pierre Urbain
Monsieur Mickaël Vachon

Absences :

Madame Zina Benshila
Madame Louise Béliveau
Monsieur Norman Décarie
Madame Lucie Gérin
P[r] Michel Janosz

Membres de la direction présents :

Monsieur Frédéric Abergel, Président-directeur général adjoint
Madame Mathilda Abi-Antoun, Directrice - Services intégrés 1[ère] ligne
Monsieur Alain Bouchard, Directeur - Ressources financières
Dr Donald Eddé, Président - Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
Monsieur Frédéric Cossette, Directeur - Services techniques
Madame Adélaïde De Melo, Directrice - Soins infirmiers
Madame Michèle Gauthier, Directrice intérimaire - Ressources humaines, communications et affaires juridiques
Dr Marc Giasson, Directeur - Enseignement universitaire
Madame Myriam Giguère, Directrice - Services multidisciplinaires
Madame Manon Gignac, Conseillère en gestion
Monsieur Mario Jarquin, Directeur – Programmes santé mentale et dépendance
Madame Suzanne Lavallée, Directrice - Qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique
Dr Gilles Lavigne, Directeur intérimaire - Recherche
Madame Sylvie Mercier, Directrice adjointe – Réadaptation, qualité et développement de la pratique
Mme France Plouffe, Directrice adjointe - Enseignement universitaire
Madame Renée Sauriol, Directrice adjointe - Communications et relations avec les médias
Madame Marie-France Simard, Directrice générale adjointe – Programmes sociaux et de réadaptation

Invitée : Madame Marie-Paule Katabarwa, Stagiaire à la maîtrise en administration de la Santé et Services sociaux
Monsieur Sébastien Leduc, Stagiaire à la maîtrise en administration de la Santé et Services sociaux
Madame Julie Piova, Stagiaire à la maîtrise en administration de la Santé et Services sociaux

Rédaction : Madame Doris Boucher, Technicienne en administration

1. POINTS STATUTAIRES

1.1 CONSTATATION DU QUORUM

Le quorum étant atteint, la présidente, Mme Lucy Rodrigues, déclare l'assemblée ouverte à 18 h 15 et souhaite la bienvenue à tous.

1.2 ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Le Dr Gfeller informe les membres qu'un nouveau document est déposé sur place en lien avec le point 3.1 et il demande à ce que le point 5.5 soit retiré de l'ordre du jour et présenté lors de la séance du conseil d'administration prévue le 21 mars 2018.

De plus, en raison de l'arrivée tardive de la majorité des membres causée par les travaux routiers près de l'Hôpital, le Dr Gfeller suggère de déplacer le point 1.3 – Période de questions du public à la fin des points statutaires.

1. POINTS STATUTAIRES
   - 1.1. Constatation du quorum
   - 1.2. Adoption de l'ordre du jour
   - 1.3. DÉPLACÉ (à la fin des points statutaires)
   - 1.4. Adoption du procès-verbal de la séance téléphonique du 9 novembre 2017
   - 1.5. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 29 novembre 2017 et affaires découlant
   - 1.6. Informations de la présidente du conseil d'administration
   - 1.7. Informations du président-directeur général
   - 1.3 Période de questions du public
2. RAPPORT DES COMITÉS
   - 2.1. Suivi du comité de vérification du 17 janvier 2018
     - 2.1.1. Analyse de la situation financière de la période 9 - 2017-2018
     - 2.1.2. Plan d'équilibre budgétaire et situation de déficit budgétaire des établissements à la période 9
   - 2.3. Suivi du comité CARH du 18 janvier 2018
3. POINTS DE DÉCISION (après discussion)
   - 3.1. Modification à la structure organisationnelle d'encadrement supérieur (organigramme de la haute direction) :
     - DGA – Santé Physique, générale et spécialisée
     - DGA – Programmes sociaux et de réadaptation

3.2. Nomination – Directrice adjointe – Réadaptation, qualité et développement de la pratique à la direction des Services multidisciplinaires
3.3. Conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux

4. POINTS D'INFORMATION ET TABLEAUX DE BORD
   4.1. Rapport sur les soins de fin de vie (SFV)
   4.2. Présentation – Activités d'enseignement
5. AGENDA DE CONSENTEMENT (ne requérant pas nécessairement de discussion)
   5.1. Affaires médico-administratives
      5.1.1. Congé de maternité
      5.1.2. Démission
      5.1.3. Mise à jour du registre des signataires autorisés à la RAMQ
   5.2. Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire – Nouveau formulaire
   5.3. Demande de retrait de permis du centre de services ambulatoires en pédopsychiatrie St-Martin
   5.4. Ajout de la mission CRDI au permis de l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies
   5.5. POINT RETIRÉ – Règlement sur le traitement des plaintes à des fins disciplinaires impliquant un résident en médecine ou un moniteur clinique
   5.6. Cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle
   5.7. Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières (PCFI) et plan de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM)
   5.8. Remplacement du système de vidéo endoscopie pour la gastroentérologie de HSCM
   5.9. Service de transport de marchandises
6. PROCHAINE SÉANCE
   6.1. Séance régulière – 21 mars 2018 à 18 h à la salle Edgar-Langlois de l'Hôpital en santé mentale Albert-Prévost
7. LEVÉE DE LA SÉANCE

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu d'adopter l'ordre du jour avec le retrait du point 5.5.

Avant de procéder au point 1.4, le Dr Gfeller présente les trois stagiaires à la maîtrise en administration de la Santé et Services sociaux et leur souhaite la bienvenue.

1.3 POINT DÉPLACÉ À LA FIN DES POINTS STATUTAIRES

1.4 ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE TÉLÉPHONIQUE DU 9 NOVEMBRE 2017

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu d'adopter le procès-verbal de la séance téléphonique du conseil d'administration tenue le 9 novembre 2017.

1.5 ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 29 NOVEMBRE 2017 ET AFFAIRES DÉCOULANT

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu d'adopter le procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration tenue le 29 novembre 2017.

Affaires découlant :

Point 1.3 – Période de questions du public :

Le Dr Gfeller informe qu'une entente a été prise avec Mme Mayano, directrice à l'école Félix-Antoine, à l'effet qu'un corridor de services rapide [existant déjà pour d'autres institutions d'enseignement] a été mis à la disposition de ses élèves qui en auraient besoin. Il ajoute qu'il a rencontré l'équipe de 1ère ligne cette semaine afin de discuter avec eux de l'importance de la qualité des services.

Point 1.6 – Informations du président-directeur général

Suite à la faillite de Médicar, le Dr Gfeller confirme que notre établissement assure très bien le service avec ses propres navettes.

Dans le processus de dotation du poste de directeur à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, Mme Michèle Gauthier a accepté de prolonger son intérim jusqu'en février 2019 et Mme Marie-Ève Lemieux entrera en fonction à compter du 12 février prochain à titre de directrice adjointe.

1.6 INFORMATIONS DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Mme Rodrigues informe les membres qu'elle a eu quelques rencontres avec le Dr Gfeller depuis le dernier conseil d'administration et qu'ils ont commencé à préparer l'ordre du jour pour le Lac-à-l'Épaule prévu le 21 février prochain.

Elle ajoute qu'elle a eu la chance de participer à la conférence de presse pour la maison des naissances.

1.7 INFORMATIONS DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Pour la période du 30 novembre 2017 au 24 janvier 2018, Dr Gfeller informe les membres que :

- Le 24 novembre se tenait le Congrès de la Direction générale de cancérologie. Mme Valérie Gascon, directrice adjointe – Accès et trajectoires de soins, a reçu le Prix de cancérologie 2017, dans la catégorie Organisation des services, pour le projet « Implantation d'un guichet pour les demandes en endoscopie au CIUSSS NIM ». L'objectif de ce projet était d'implanter les meilleures pratiques pour créer et assurer l'accès aux services basés sur les priorités cliniques. Une lettre de félicitations a été adressée à Mme Gascon par le Dr Jean Latreille, directeur général au MSSS.

- Le 4 décembre, la revue "Le Spécialiste" a publié un article à l'effet que la Dre Louiselle Leblanc, microbiologiste médicale et infectiologue à l'HSCM, a été nommée « Professeure de l'année 2016-2017 » par les résidents des programmes Microbiologie médicale et infectiologie et Maladies infectieuses de l'adulte.

- Les entrevues de sélection pour le poste de directeur à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) se sont tenues le 7 décembre.

- Conférence de presse le 14 décembre à l'HSCM, où M. Gaétan Barrette et M. Jean-Marc Fournier étaient présents pour annoncer l'obtention de la TEP-CT et l'agrandissement du Service de médecine nucléaire et procéder à la pelletée de terre pour la construction d'un bâtiment qui abritera le Centre intégré de traumatologie, l'Unité des soins critiques, l'Unité mère-enfant et l'Unité d'endoscopie.

- Une séance à huis-clos du conseil d'administration s'est tenue le 22 décembre en lien avec la nomination de Mme Marie-Eve Lemieux à titre de directrice adjointe à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).

- Conférence de presse le 23 janvier 2018 pour l'annonce de la Maison des naissances à Louvain

- Le changement du système de paie VIRTUO s'est finalisé à la mi-décembre.

- Les urgences de nos hôpitaux ont été très occupées pendant la période des Fêtes en raison d'une épidémie de grippe saisonnière.

- Pendant la semaine du 15 janvier, le changement de système de courrier électronique de Lotus Notes à Outlook a été effectué pour tout le réseau de la santé.

- Pendant le week-end du 20 et 21 janvier, un vol de 13 endoscopes, d'une valeur de près de 400 000 $, est survenu à l'Hôpital Fleury. Nous sommes couverts par nos assurances. Une plainte a été déposée au SPVM et une enquête est en cours. L'impact sur les patients fut que les rendez-vous d'une journée ont dû être reportés. Des vols d'équipements du même genre sont survenus en septembre à Montréal dans deux autres établissements de santé.

Pour la période du 30 novembre 2017 au 24 janvier 2018, le Dr Gfeller était présent aux événements suivants :

- 30 novembre : Visite de messieurs Pierre-Karl, Érik et Jean Péladeau à l'HSCM pour la remise officielle de leur contribution de 2016-2017

- 5-6 décembre : Rencontre avec les gestionnaires concernés par les projets d'optimisation

- 11 décembre : CGR et rencontre sur la capacité d'hospitalisation en pédopsychiatrie pour la Montérégie-Est

- 12 décembre : Assemblée générale trimestrielle CMDP
- 14 -15 décembre : Lancement des travaux de modernisation « Construire l'avenir » à l'HSCM
- 15 décembre : Conseil d'administration de Sigma-Santé
- 18 -20 décembre : 2 dernières rencontres de la Tournée du PDG
- 8 au 15 janvier : Activités reconnaissance de nos employés – café-gâteau dans toutes nos installations
- 15 janvier : CGR
- 17 janvier : Table des PDG de Montréal
- 18 janvier : Avant-première du Salon de l'auto de Montréal
- 19 janvier :
  - Déjeuner rencontre avec gestionnaires
  - Rencontre des gestionnaires de la direction première ligne
- À venir : Suite au départ du DR Massé, un comité de sélection sera mis en place pour la nomination d'un nouveau directeur de la santé publique. Le Dr Gfeller y représentera les PDG des CIUSSS de Montréal.

1.3 PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

Mme Rodrigues présente ce point et informe l'assemblée qu'aucune question ne sera adressée au conseil d'administration.

2. RAPPORT DES COMITÉS

2.1 SUIVI DU COMITÉ DE VÉRIFICATION DU 17 JANVIER 2018

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 17 janvier dernier au cours de laquelle M. Bouchard a présenté un déficit de 1,7 M$ pour la période 9.

Elle fait mention que le 29 novembre dernier, la période 7 présentait un déficit de 1,4 M$ et M. Bouchard avait avisé, à ce moment, que les résultats préliminaires de la P8 ne s'amélioraient pas. En regard de ces résultats, elle ajoute que tous les gestionnaires de notre établissement ont été sensibilisés à cette situation avant la période des Fêtes.

Elle confirme que des réponses ont été apportées à toutes les questions soulevées durant le comité de vérification du 17 janvier 2018.

2.1.1 ANALYSE DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA PÉRIODE 9 – 2017-2018

M. Alain Bouchard, directeur des ressources financières, présente les résultats financiers de la période 9 se terminant le 9 décembre 2017.

Il commente les faits saillants de la situation financière et souligne qu'il mettra surtout l'emphase sur les résultats périodiques. Il confirme un déficit de 1,7 M$ pour cette période. Ce résultat est composé d'un déficit de 800 K$ au niveau de la masse salariale et à un déficit de 940 K$ en dépenses non salariales. Les résultats cumulatifs, quant à eux, font état d'un déficit de 10,4 M$.

Nous constatons une hausse des heures SAD. En ce sens, nous allons mettre l'accent à connaître le nombre d'interventions. De plus, l'ampleur de la baisse de volume en chirurgie nous occasionne une perte de revenus importante. Nous devons donc valider auprès du MSSS s'il n'y a pas erreur dans la manipulation des données.

Il ajoute que la gestion des heures travaillées demeure toujours un enjeu et que nous devons optimiser nos heures travaillées afin de réduire la MOI. Par contre, nous constatons une réduction de l'assurance salaire de 4,2 %.

Il termine en mentionnant que nous anticipons un déficit de 14 M$ au 31 mars 2018 et que les données préliminaires de la P10 présentent un déficit d'environ 1 M$.

Le Dr Gfeller explique que cette situation nous amène donc à produire un plan de retour à l'équilibre qui devra être approuvé par le conseil d'administration et transmis au MSSS au plus tard le 31 janvier prochain.

Une rencontre spéciale sera donc prévue d'ici cette date. Il ajoute que l'objectif est de diminuer le déficit d'ici le 31 mars prochain en limitant les dépenses et en augmentant les revenus. D'ailleurs, la contribution des équipes a été sollicitée à cet effet.

Il termine en mentionnant que nous devons également préparer le budget pour l'année 2018-2019 et que nous avons identifié quelques pistes pour nous ramener à l'équilibre budgétaire.

2.1.2 PLAN D'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE ET SITUATION DE DÉFICIT BUDGÉTAIRE DES ÉTABLISSEMENTS À LA PÉRIODE 9

Ce point n'a pas été discuté.

2.2 SUIVI DU COMITÉ CARH DU 18 JANVIER 2018

Mme Lucy Rodrigues, présidente du comité CARH, résume les faits saillants de la rencontre du 18 janvier dernier.

Elle explique que les principaux points ressortis lors de cette rencontre sont :

- Le passage vers la nouvelle plateforme Virtuo en lien avec le dossier de fusion paie est suivi à chaque rencontre. Une recommandation a même été faite à l'effet de féliciter l'équipe responsable de ce dossier.

- Les négociations avec les différentes accréditations syndicales :

    - FIQ – Les négociations ne sont pas encore commencées;
    - APTS – La première rencontre s'est tenue le 15 janvier dernier; et
    - CSN – Les négociations ses passent très bien jusqu'à maintenant.

- Une augmentation du TS a été observée, par contre, nous constatons une diminution de la MOI.

De plus, elle confirme qu'il y a très peu de TSO au sein de notre établissement et, lorsque nécessaire, elle précise que les employés sont avisés d'avance.

3. POINTS DE DÉCISION

3.1 MODIFICATION À LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE D'ENCADREMENT SUPÉRIEUR (ORGANIGRAMME DE LA HAUTE DIRECTION) POUR LA DGA – SANTÉ PHYSIQUE, GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE ET POUR LA DGA – PROGRAMMES SOCIAUX ET DE RÉADAPTATION

Des organigrammes révisés sont déposés sur place et Mme Michèle Gauthier, directrice intérimaire à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, explique les modifications apportées à l'organigramme de la haute direction :

Direction adjointe des services professionnels - Regroupement clientèles et chirurgie : Ce poste à temps complet a été scindé en deux, soit :

- le poste de directeur adjoint – projets cliniques, qualité et évaluation des pratiques, poste à 3 jours/semaine; et
- le poste de directeur adjoint – soins et services 1ere ligne et hébergement, poste à 2 jours/semaine.

Direction programme soutien autonomie personnes âgées : Suite à une réorganisation, le poste de directeur adjoint – post hospitalier et services ambulatoires a été aboli et les activités ont été réparties aux deux autres directions adjointes appelées dorénavant :

- direction adjointe – soins et services à domicile et ambulatoires et ressources non institutionnelles; et
- direction adjointe – hébergement et courte durée gériatrique.

Les modifications apportées à l'organigramme ont été approuvées par le ministère de la Santé et de Services sociaux et celui-ci doit faire l'objet d'une résolution au conseil d'administration.

ATTENDU les modifications apportées à la direction adjointe des services professionnels – Regroupement clientèles et chirurgie par la scission de ce poste à temps complet en deux postes, soit :

- le poste de directeur adjoint – projets cliniques, qualité et évaluation des pratiques, poste à 3 jours/semaines; et
- le poste de directeur adjoint – soins et services 1ère ligne et hébergement, poste à 2 jours/semaine;

ATTENDU la réorganisation à la direction programme soutien autonomie personnes âgées ayant conduit à l'abolition du poste de directeur adjoint – post-hospitalier et services ambulatoires;

ATTENDU QUE les modifications ont été autorisées par le ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU la nécessité de faire entériner toutes modifications apportées à l'organigramme de la haute direction par le conseil d'administration;

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, d'adopter les modifications apportées à l'organigramme de la haute direction.

Rés. : 2018-01/1183

3.2 NOMINATION – DIRECTRICE ADJOINTE – RÉADAPTATION, QUALITÉ ET DÉVELOPPEMENT DE LA PRATIQUE À LA DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

Mme Michèle Gauthier, directrice intérimaire à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, explique que suite à la vacance du poste de directrice adjointe – Réadaptation, qualité et développement de la pratique, 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 5 décembre 2017.

Celui-ci était composé de :

- Mme Alida Piccolo, membre du conseil d'administration
- Dre Josée Savoie, DGA Programme santé physique générale et spécialisée et DSP
- Mme Marie-France Simard, DGA Services sociaux et réadaptation
- Mme Myriam Giguère, Directrice des services multidisciplinaires
- M. Gaétan Gohier, directeur adjoint, développement organisationnel, Service aux cadres et affaires juridiques

Il revient au conseil d'administration de procéder à la nomination des cadres supérieurs.

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 - Réadaptation, qualité et développement de la pratique;

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 et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le président-directeur général, de procéder à la nomination de madame Sylvie Mercier au poste de directrice adjointe – Réadaptation, qualité et développement de la pratique, à compter du 24 janvier 2018 ET de lui accorder la rémunération déterminée par la directrice intérimaire des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, le tout, conformément aux règles établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Rés. : 2018-01/1184

3.3 CONDITIONS DE TRAVAIL DES EMPLOYÉS SYNDICABLES NON SYNDIQUÉS ET DES EMPLOYÉS NON SYNDIQUÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Mme Michèle Gauthier, directrice intérimaire à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, explique que, suite à la signature des conventions collectives pour le personnel syndiqué en juillet 2016, le ministère a procédé à la révision des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux. Ces nouvelles conventions qui s'inspirent de celles convenues avec le personnel syndiqué ont fait l'objet d'une nouvelle version du *Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux* en novembre 2017.

De par leur fonction, les employés syndicables non syndiqués et les employés non syndicables ne font partie d'aucune accréditation syndicale. Cependant, les conditions de travail sont très similaires au personnel syndiqué. Ainsi, de façon à ce que les conditions de travail du répertoire s'appliquent au personnel syndicable non syndiqué et au personnel non syndicable du CIUSSS NIM, le conseil d'administration doit procéder à leur adoption.

ATTENDU la signature des nouvelles conventions collectives nationales en juillet 2016;

ATTENDU la révision par le ministère du *Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux* en novembre 2017, pour tenir compte des nouvelles dispositions négociées à l'échelle nationale;

ATTENDU la nécessité de faire entériner le Répertoire par le conseil d'administration afin que les nouvelles dispositions puissent s'appliquer au personnel non syndiqué;

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, d'adopter le contenu de la nouvelle version du *Répertoire sur les conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux.*

Rés. : 2018-01/1185

De façon à ce que les membres puissent avoir accès au Répertoire, il est convenu à ce que l'adresse Web leur soit transmise afin qu'ils puissent prendre connaissance des changements apportés.

4. POINTS D'INFORMATION ET TABLEAUX DE BORD

4.1 RAPPORT SUR LES SOINS DE FIN DE VIE (SFV)

Les membres ont reçu au préalable le quatrième rapport du président-directeur général sur les soins de fin de vie. Ce rapport fait le bilan des activités pour la période du 10 juin au 9 décembre 2017 et il a été acheminé le 11 janvier dernier à la Commission sur les soins de fin de vie.

Mme Marie-France Simard, directrice générale adjointe des programmes sociaux et de réadaptation explique que, dorénavant, ce rapport fera partie du rapport annuel, il sera donc présenté une fois par année.

Elle confirme également qu'un délai minimal de 10 jours est demandé par la loi afin de pouvoir traiter une demande, ce qui explique pourquoi 2 personnes sont décédées avant la fin du traitement de la demande.

4.2 PRÉSENTATION – ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT

Les membres ayant reçus au préalable la présentation, le Dr Marc Giasson, directeur de l'enseignement universitaire, et Mme Michèle Gauthier, directrice intérimaire à la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, sont invités à venir présenter le bilan d'enseignement pour l'année 2016-2017. Il s'agit ici d'une première présentation des activités d'enseignement.

À la demande d'un membre, il serait intéressant de voir la proportion des stagiaires qui sont embauchés par notre établissement. Mme Lyne Constantineau, membre désigné par le comité régional sur les services pharmaceutiques, commente le fait que les stagiaires embauchés au niveau de la pharmacie représentent un taux très significatif.

5. AGENDA DE CONSENTEMENT

5.1 AFFAIRES MÉDICO-ADMINISTRATIVES

La Dre Josée Savoie, directrice générale adjointe du programme de santé physique générale et spécialisée et directrice des services professionnels, a déposé au préalable les affaires médico-administratives.

5.1.1 CONGÉ DE SERVICE

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

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du 14 novembre 2017, d'accepter le congé de maternité suivant :

- **Dre Évelyne Gravel** (# 10-250), membre actif au Département de médecine d'urgence, du 12 janvier 2018 au 11 janvier 2019.

Rés. : 2018-01/1193

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du 9 janvier 2018, d'accepter les congés de maternité suivants :

- **Dre Julie Emmanuelle Dermarkar** (# 12-306), membre actif au Département de médecine familiale, du 15 juin 2017 au 15 août 2018.

Rés. : 2018-01/1194

- **Dre Itbissama Boukas** (# 14-319), membre actif au Département de médecine familiale, du 12 novembre 2017 au 12 novembre 2018.

Rés. : 2018-01/1195

5.1.2 DÉMISSION

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

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du 14 novembre 2017, d'accepter la démission suivante :

- **Dre Sylvie Ouellet** (# 83-138), membre actif au Département de médecine familiale, à compter du 22 janvier 2018.

Rés. : 2018-01/1196

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du 5 décembre 2017, d'accepter les démissions suivantes :

- **Dre Maude Lévesque-Rouleau** (# 06-027), membre associé au Département de médecine spécialisée, Service de néphrologie, à compter du 30 novembre 2017.

Rés. : 2018-01/1197

- **Dre Geneviève Matte** (# 10-040), membre associé au Département de sciences neurologique, Service de neurologie, à compter du 1er juillet 2016.

Rés. : 2018-01/1198

- **Dr Stephan Gagnon** (# 85-344), membre conseil au Département de sciences neurologique, Service de neurologie, à compter du 1er juillet 2016.

Rés. : 2018-01/1199

- **Dr Jean-Marc Girard** (# 84-192), membre conseil au Département de sciences neurologique, Service de neurologie, à compter du 1er juillet 2016.

Rés. : 2018-01/1200

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du 9 janvier 2018, d'accepter les démissions suivantes :

- **Dr Jean Houde** (# 80-323), membre associé au Service de médecine dentaire, à compter du 6 décembre 2017.

Rés. : 2018-01/1201

- **Dr Nazem Naman** (# 98-033), membre actif au Département de médecine familiale, à compter du 20 décembre 2016.

Rés. : 2018-01/1202

- **Dr Gaétan Houle** (# 75-126), membre actif au Département de médecine familiale, à compter du 28 décembre 2016.

Rés. : 2018-01/1203

- **Dre Émilie Richer-Séguin** (# 13-458), membre actif au Département d'anesthésiologie, à compter du 5 décembre 2017.

Rés. : 2018-01/1204

- **Dre Julie Laberge** (# 02-102), membre actif au Département de médecine familiale, à compter du 27 novembre 2017.

Rés. : 2018-01/1205

- **Dr Thi Xuan Mai Le** (# 05-210), membre actif au Département de médecine familiale, à compter du 16 décembre 2016.

Rés. : 2018-01/1206

- **Dr Chen Lee** (# 88-402), membre actif au Département de chirurgie, Service de chirurgie plastique, à compter du 19 décembre 2017.

Rés. : 2018-01/1207

- **Dr Guy Bélair** (# 98-401), membre associé au Département de chirurgie, Service d'urologie, à compter du 11 février 2018.

Rés. : 2018-01/1208

- **Dr Pierre Corriveau** (# 71-239), membre actif au Département de médecine familiale, à compter du 31 mars 2018.

Rés. : 2018-01/1209

- **Dr Julien Letendre** (# 12-462), membre associé au Département de chirurgie, Service d'urologie, à compter du 9 février 2018.

Rés. : 2018-01/1210

5.1.3 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 et appuyée, il est unanimement résolu, d'adopter la révision du registre des signataires autorisés de l'Hôpital Fleury et du RLS d'Ahuntsic et de Montréal-Nord.

Rés. : 2018-01/1211

Ajout : Dre Roxane Campbell
Dr Michel Girard
Dre Josée Théberge

Le registre se lit comme suit :

Dr Marcel Baltzan
Dr Sara Bemmira
Dre Nathalie Binette
Dre Maria Blanque
Dre Claudine Blanchette
Dr Florian Cadiot
Dre Roxane Campbell
Dr Zahi Abou Chacra
Dre Inès Chamakhi
Dr Martin Chandonnet
Dr Abdelaziz Chrigui
Dr Pierre Corriveau
Dr Laurent Côté
Dre Mireille Demers
Dr Marc Gagné
Dr Michel Girard
Dr Alain Gouache
Dre Stéphanie Gougoux
Dr Thomas Hemmerling
Dr Marcel Hudon
Dr Gilles Liboiron
Dr Pierre Major
Dre Lila Nguyen
Dre Diane Milot
Dr Karim Ouallouche
Madame Sandra Pennacchio
Dre Christiane Richard
Dre Josée Théberge
Dr Axel Tosikyan

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, d'adopter la révision du registre des signataires autorisés à la RAMQ de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Rés. : 2018-01/1212

Ajout : Dr François Beaucage
Dr Mario Dugas
Dr Jean-François Giguère
Dr Marc F. Giroux
Mme Véronique Levasseur
Dre Marianne Lévesque

Le registre se lit comme suit :

Pavillon principal
Dr Guy Beaubien
Dr François Beaucage
Dr Louis R. Bégin
Mme Joanne Béland
Mme Marie-Josée Béliveau
Dre Anne Bhéreur
Dre Inès Chamakhi
Dr Axel Tosikyan
Dre Josiane D'Amico
Dr Ronald Denis
Dr Alex Desautels
Dre Barbara Désir
Dr Mario Dugas
Dre Betty Gabay
Dre Sonia Gagnon
Dr François-Xavier Garneau
Dr Pierre Gfeller
Dr Steve Alex Gibbs
Dr Jean-François Giguère
Dr Marc F. Giroux
Dr Hugues Jeanmart
Dr Éric Lalonde
Dr André Lelièvre
Dre Marianne Lévesque
Mme Marie-Eve Mauger
Dr Cao Luan Rémy Nguyen
Dre Nathalie Neveu
Dre Olivia Nguyen
Dr Schiller Pierre-Louis
Dr Claude Piette
Dr Éric Piette
Dre Marie-Michelle Robert
Dr Dave Ross
Dr Pierre Rousseau
Dr Érick Schampaert
Dr Stéphan Troyanov
Dr Yves Troyanov
Dr Alain Verdant
Dre Rahel Wolde-Giorghis

Pavillon Albert Prévost
Dre Christiane Bertelli
Dre Sylvaine De Plaen
Dr Daniel Dumont
Dr Lambert Farand
Dre Marie-Hélène Gobeil
Dr Sylvain Laniel
Dr Alain Lebel
Dr Jean Leblanc
Dr André Lelièvre
Mme Véronique Levasseur
Dr Yvan Pelletier
Dr Michel Philie
Dr Samir Edouard Saba
Dre Nathalie Shamlian
Dre Than-Lan Ngo
Dre Rahel Wolde-Giorghis

5.2 NIVEAUX DE SOINS ET RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE – NOUVEAU FORMULAIRE

La *Politique d'établissement en matière de niveaux de soins* a été entérinée par le conseil d'administration le 24 mai 2017. Le formulaire qui était annexé à cette politique a été modifié en tenant compte des recommandations de l'Institut national en santé et services sociaux (INESSS).

Le nouveau formulaire est celui élaboré par l'INESSS et est unique pour l'ensemble de la Province. .

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, d'accepter le remplacement du Formulaire harmonisé *Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire* par celui recommandé par l'INESSS.

Il est également résolu d'accepter d'emblée les éventuelles mises à jour ou modifications de ce formulaire par l'INESSS.

Rés. : 2018-01/1186

5.3 DEMANDE DE RETRAIT DE PERMIS DU CENTRE DE SERVICES AMBULATOIRES EN PÉDOPSYCHIATRIE ST-MARTIN

En raison de la fin du bail du Centre de services ambulatoire en pédopsychiatrie Saint-Martin en novembre 2017 et de la décision du CIUSSS de ne pas renouvelé, les services doivent être relocalisés. Les usagers du secteur ouest de Laval seront desservis par l'Hôpital en santé mentale Albert-Prévost (HSMAP) et ceux du secteur est par l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies (HSMDP). De plus, la délimitation pourra être modulée en fonction de l'attente afin de favoriser l'accessibilité.

C'est également une opportunité de revoir l'offre de service ambulatoire actuellement desservie dans nos installations HSMAP et HSMRDP.
Actuellement, les services ambulatoires à l'HSMAP sont offerts par groupes d'âge soit : 0 – 5 ans, 6 – 12 ans (Pédo de l'est Laval), 6 – 12 ans à l'HSMAP, 13 – 17 ans à l'HSMAP. Nous souhaitons, être plus équitable envers les usagers en regroupant nos services intégrés ambulatoires de pédopsychiatrie de la façon suivante :

- 0 – 5 ans offre de service spécifique pour l'ensemble de la clientèle desservie par notre CIUSSS
- 6– 17 ans offre de services intégrés ambulatoires de pédopsychiatrie secteur Ouest (HSMAP et Laval Ouest), Centre (CDI et Ahuntsic) et Est (MN, Laval Est et PDI).

Les professionnels (6), actuellement impliqués dans le suivi des usagers, seront tous relocalisés à l'HSMAP (Maison rouge et CDA externe) et assureront la continuité des usagers actuellement en suivi au site de l'HSMAP. Les nouveaux usagers seront pris en charge par les professionnels des équipes de l'HSMAP et l'HSMRDP.

Pour l'équipe médicale (2 médecins), un médecin sera relocalisé à l'HSMAP et se joindra à l'équipe médicale associée aux services intégrés ambulatoires de pédopsychiatrie 6 – 17 ans de l'HSCMAP. Pour sa part, l'autre médecin se joindra à l'équipe des services intégrés ambulatoires de pédopsychiatrie 6 – 17 ans de l'HSMRDP.

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

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

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a procédé à l'élaboration du Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux dans l'objectif notamment d'harmoniser la dénomination des installations et de renseigner davantage la population sur la nature de la mission et les activités exercées par celles-ci;

ATTENDU QU' en raison de la fin du bail de l'installation du Centre de services ambulatoires de pédopsychiatrie Saint-Martin et de la décision de l'établissement de son non-renouvellement;

ATTENDU QUE l'établissement a saisi l'opportunité de revoir l'offre de service ambulatoire actuellement desservie dans les installations de l'Hôpital en santé mental Albert-Prévost et l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies ;

ATTENDU QUE le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal désire retirer le permis tel qu'indiqué au formulaire de retrait de permis pour l'installation du centre de services ambulatoires de pédopsychiatrie Saint-Martin comme présenté au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le Changement entraîne la relocalisation des services ambulatoires des usagers du secteur ouest de Laval à l'Hôpital en santé mentale Albert-Prévost et ceux du secteur est par l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies;

ATTENDU QUE le Changement entraîne la relocalisation de 6 professionnels à l'Hôpital en santé mental Albert-Prévost, qui assureront la continuité des usagers actuellement en suivi, ainsi que 2 médecins, un par hôpital en santé mentale, qui se joindront aux équipes médicales associées aux services intégrés ambulatoires de pédopsychiatrie 6-17 ans. ;

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

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité de direction, de demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser le retrait du permis du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et d'autoriser Dr Pierre Gfeller, le président-directeur général, à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

Rés. : 2018-01/1187

5.4 AJOUT DE LA MISSION CRDI AU PERMIS DE L'HÔPITAL EN SANTÉ MENTALE RIVIÈRE-DES-PRAIRIES

Actuellement, l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies compte 16 lits (8 pour les enfants et 8 pour les adultes) accueillant une clientèle en réadaptation intensive pour de la DI/TSA. Ces lits sont issus d'une entente avec le CIUSSS du Centre-Sud. Nos données financières indiquent que ces usagers sont imputés dans les centres d'activité en santé mentale, soit le 6010 et le 6020. Cette imputation ne reflète pas la réalité au niveau des données financières et statistiques.

Selon les normes comptables du MSSS, l'affectation de certains services de réadaptation en établissement pourraient être prévu au centre d'activité 6945, comme le soutien aux activités de vie quotidienne, éducatives, de santé et de réadaptation donné par le personnel de l'équipe régulière affectée à l'assistance résidentielle.

Selon l'article de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le titulaire d'un permis doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis. Ainsi, la reddition de compte est liée aux indications au permis sur les lits (capacité). Une demande de modification du permis pour ces 16 lits est nécessaire.

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

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

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a procédé à l'élaboration du Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux dans l'objectif notamment d'harmoniser la dénomination des installations et de renseigner davantage la population sur la nature de la mission et les activités exercées par celles-ci;

ATTENDU QU' en raison d'une imputation d'activité ne reflétant pas la réalité au niveau des données financières et statistiques;

ATTENDU QUE le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal désire modifier le permis tel qu'indiqué au formulaire de modification de permis pour l'installation de l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies, en modifiant la mission des 16 lits accueillant une clientèle en réadaptation intensive pour de la DI/TSA, comme présenté au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le changement n'entraînera aucun effet sur la clientèle ;

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

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité de direction, de demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser la modification du permis du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et d'autoriser Dr Pierre Gfeller, le président-directeur général, à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

Rés. : 2018-01/1188

5.5 POINT RETIRÉ – Règlement sur le traitement des plaintes à des fins disciplinaires impliquant un résident en médecine ou un moniteur clinique

5.6 CADRE DE GESTION INTÉGRÉE DE LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE

Le document déposé constitue le livrable final du projet 48a « Cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle ».

Ce document définit les fondements du système de gestion intégrée de la performance organisationnelle du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Il vise à aligner les efforts de chaque direction vers l'atteinte du Vrai Nord par une vision unique et partagée de la performance organisationnelle.

Nous recommandons l'adoption du Cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Le cadre de gestion proposé sera en constante évolution et fera l'objet de modifications en mode amélioration continues. Cependant, si une refonte majeure du document s'avérait nécessaire, il serait soumis à nouveau au comité de direction – administration et soutien et au conseil d'administration pour approbation.

ATTENDU QUE le Cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle définit les fondements du système de gestion intégrée de la performance organisationnelle du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal;

ATTENDU QUE le Cadre de gestion intégrée de la performance vise à aligner les efforts de chaque direction vers l'atteinte du Vrai Nord par une vision unique et partagée de la performance organisationnelle;

ATTENDU le caractère évolutif du cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle et qu'il fera l'objet de modifications en mode amélioration continue;

ATTENDU QUE le comité de direction – administration et soutien a approuvé le cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle;

Il est demandé au conseil d'administration d'adopter le cadre de gestion intégrée de la performance organisationnelle du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Rés. : 2018-01/1189

5.7 PLAN DE CONSERVATION ET DE FONCTIONNALITÉS IMMOBILIÈRES (PCFI) ET PLAN DE CONSERVATION DE L'ÉQUIPEMENT ET DU MOBILIER (PCEM)

Depuis le 17 juin 2015, le conseil d'administration de l'établissement doit recommander le plan de conservation et de fonctionnalité immobilière (PCFI) et son plan de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM) afin de les transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour validation et approbation.

Le 24 août 2017, le MSSS a confirmé au CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS NIM) un financement de 25 615 010 $ pour la réalisation des projets inscrits aux plans de conservation PCFI et PCEM 2017-2018 de notre établissement. Cette allocation est répartie en 8 enveloppes distinctes dont le détail se trouve dans le tableau suivant :

1.	Maintien d'actifs immobiliers	9 004 361 $
2.	Maintien des actifs immobiliers – Partenariat public-privé	0 $
3.	Résorption du déficit du maintien des actifs immobiliers	0 $
4.	Rénovation fonctionnelle mineure autre qu'en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	3 194 702 $
5.	Rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD	1 379 400 $

6.	Remplacement de l'équipement médical	7 026 412 $
7.	Résorption du déficit du maintien des actifs – équipement médical	2 900 335 $
8.	Remplacement de l'équipement non médical et mobilier	2 109 800 $

La planification des travaux prioritaires est établie par la direction des Services techniques en tenant compte de la criticité et de la vétusté des composantes d'un bâtiment, ainsi que des équipements médicaux et non médicaux. Les projets inscrits répondent aux critères d'admissibilité et de conformité du MSSS en lien avec le maintien des actifs.

ATTENDU QUE le 24 août 2017, le ministre de la Santé et des Services sociaux a confirmé un financement de 25 615 010 $ pour la réalisation des projets inscrits aux plans de conservation PCFI et PCEM 2017-2018 de notre établissement.

ATTENDU QUE depuis le 17 juin 2015, dans la publication d'un addenda au cadre de gestion relativement à la circulaire 2013-033 portant sur le Maintien des actifs du RSSS, le MSSS demande qu'avant de lui transmettre les PCFI et PCEM pour validation et approbation, ceux-ci doivent être recommandés par le conseil d'administration de l'établissement.

ATTENDU QUE suite à l'attribution de ces budgets, les PCFI et PCEM ont été élaborés par la Direction des services techniques afin de répondre aux critères d'admissibilité et de conformité du MSSS en lien avec le maintien des actifs, ainsi qu'aux besoins prioritaires à l'échelle du CIUSSS NIM et tenant compte de la criticité, de la vétusté et des priorités organisationnelles.

Sur proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu, tel que recommandé par le comité de vérification :

- d'approuver et de recommander les PCFI et PCEM de l'établissement proposé par la Direction des services techniques;
- d'autoriser, s'il y a lieu, sur recommandation du PDG de l'établissement ou son représentant, la modification de ce plan en cours d'année conformément aux instructions et particularités relatives aux PCFI et PCEM communiquées par le MSSS à l'endroit des établissements du réseau.

Rés. : 2018-01/1190

5.8 REMPLACEMENT DU SYSTÈME DE VIDÉO ENDOSCOPIE POUR LA GASTROENTÉROLOGIE DE HSCM

Le service de gastroentérologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal doit remplacer les composantes de ses systèmes de vidéo endoscopie qui ont atteint leur durée de vie utile soit six [6] ans. Il est à noter que certaines de ces composantes ont près de dix [10] ans d'utilisation déjà.

Un appel d'offres public [CNIM2017-024] a été publié sur SEAO le 3 août 2017 et l'ouverture des soumissions a eu lieu le 30 août 2017. Le mode d'adjudication du contrat est le plus bas soumissionnaire conforme pour chacun des lots. Un banc d'essai [évaluation clinique] était prévu dans les clauses de l'appel d'offres pour les équipements du Lot 1 et a eu lieu du 16 octobre au 10 novembre 2017 en collaboration avec les médecins qui utilisent ces équipements. Ces systèmes comprennent les équipements suivants :

- **Lot 1** : deux [2] processeurs vidéo, deux [2] moniteurs vidéo, deux [2] sources lumineuses, des câbles, accessoires et autres éléments nécessaires à leur fonctionnement, un [1] chariot mobile, trente [30] endoscopes de différents modèles pour les deux salles d'endoscopie digestive [gastroscopie et coloscopie] ainsi que leur contrat de service de trois [3] ans ferme plus trois [3] options de prolongation d'une [1] année chacune.

- **Lot 2** : quatre [4] systèmes d'irrigation et quatre [4] insufflateurs de CO2.

Pour le lot 1, deux [2] soumissionnaires ont déposé une offre :

- Olympus Canada Inc. : 1 070 661,00 $ avant taxes [incluant le contrat de service de trois [3] ans plus trois [3] options supplémentaires d'une année chacune].
- Pentax Medical : 1 186 791,83 $ avant taxes [incluant le contrat de service de trois [3] ans plus trois [3] options supplémentaires d'une année chacune].

Pour le lot 2, quatre [4] soumissionnaires ont déposé une offre :

- Olympus Canada Inc. : 159 740,00 $, avant taxes
- Cantel Medical (Canada) : 290 458,60 $, avant taxes
- Vantage Endoscopy Inc. : 313 303,27 $, avant taxes
- Pentax Medical : 346 540,00 $, avant taxes

Après analyse des soumissions, Olympus a été jugé plus bas soumissionnaire conforme pour les deux lots. Ceci a été confirmé par une période d'évaluation clinique réalisée auprès des utilisateurs.

Conformément à la politique d'approvisionnement en biens et services [PO-15-002] du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal [CIUSSS NIM], il est nécessaire d'obtenir l'approbation du conseil d'administration afin d'autoriser le président-directeur général, Dr Pierre Gfeller, à signer le contrat du lot 1 dont la valeur est supérieure à un [1] million de dollars.

Ci-après l'évaluation des impacts et des risques :

LOT 1 :

VOLET 1 : Financement des équipements : **675 501 $**

Les montants sont prévus dans les enveloppes immobilières du plan de conservation des équipements et du mobilier (PCEM) du CIUSSS NIM

VOLET 2 : Financement du contrat de service : **395 160 $**

Enveloppe budgétaire : Fonds d'exploitation

- Les coûts futurs du contrat de service seront inférieurs aux coûts actuels
- Des économies annuelles de 109 140 $ sont prévues

IMPACT DU CONTRAT DE SERVICE :

Coût	Ans 1 à 3	An 4 [option]	An 5 [option]	An 6 [option]	Total
Coût actuel*	525 000 $	175 000 $	175 000 $	175 000 $	**1 050 000 $**
Nouveau coût**	197 580 $	65 860 $	65 860 $	65 860 $	**395 160 $**
Économies projetées	**327 420 $**	**109 140 $**	**109 140 $**	**109 140 $**	**654840 $**

* Le coût actuel est basé sur les dépenses liées aux réparations des endoscopes visés par le présent contrat de service au cours des 12 derniers mois.

** Le nouveau coût est établi en fonction d'un tarif fixe par utilisation d'endoscope [coût par cas]. Le nombre total annuel de cas traités a été établi selon le volume d'activité projeté.

ATTENDU QUE les équipements à remplacer ont été inscrits au plan triennal de remplacement des équipements médicaux 2015-2016 et 2016-2017 et que ces projets ont été approuvés par le ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS];

ATTENDU QUE le coût total du contrat pour le plus bas soumissionnaire pour le lot 1 comprenant les équipements et le contrat de service d'une durée totale de six [6] années est de 1 070 661 $ avant taxes;

ATTENDU QUE le budget de 675 501 $ requis pour l'acquisition des équipements est disponible dans les enveloppes allouées aux projets de remplacement des équipements médicaux [projets 72555, 79456 et 92488] et que ces projets ont été approuvés par le MSSS;

ATTENDU QUE le budget de 395 160 $ requis pour financer les dépenses relatives au contrat de service est prévu au fonds d'exploitation;

ATTENDU QUE le processus d'acquisition a été réalisé conformément à la politique d'approvisionnement en biens et services [PO-15-002] du CIUSSS NIM suite à la démarche d'appel d'offres publiques [CNIM2017-024] publié sur SEAO le 3 août 2017;

ATTENDU QUE la signature de ce contrat entraînera des économies projetées d'entretien et de réparations de 109 140 $ sur une base annuelle;

Sur proposition dûment faite et appuyée, 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 du lot 1 octroyé à Olympus Canada Inc. pour une valeur totale de 1 070 661 $, avant taxes.

Rés. : 2018-01/1191

5.9 SERVICE DE TRANSPORT DE MARCHANDISES

Le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal [CIUSS NIM] désire conclure un contrat pour le service de transport de marchandises [léger] pour l'ensemble de ses installations afin d'acheminer essentiellement les prélèvements de laboratoire, les fournitures pharmaceutiques, les documents d'archives, les petits équipements et le matériel à stériliser du CIUSSS NIM.

Un appel d'offres public [CNIM 2017-032] fut effectué pour retenir les services d'un transporteur. Nous avons reçu trois soumissions le 20 décembre 2017, dont une seule était conforme soit :

- A – Mex Express inc. 1 462 890 $, avant taxes
- B – Planète courier inc. 2 267 028 $, avant taxes [non conforme]
- C – Transport ISB 2 245 391 $, avant taxes [non conforme]

Ces soumissions sont basées sur un scénario théorique du nombre et type de transports. Ce scénario est sujet à ajustement, à la hausse ou à la baisse, en fonction du nombre réel des transports qui seront effectués.

Nous proposons de retenir l'offre du plus bas soumissionnaire conforme; Med Express Inc., pour un contrat d'une période de trois [3] années, pour une valeur totale de 1 462 890 $ avant taxes.

Conformément à la politique d'approvisionnement PO-15-002 du CIUSSS NIM, il est nécessaire d'obtenir l'approbation du conseil d'administration pour autoriser Dr Pierre Gfeller, président-directeur général du CIUSSS NIM, à signer un engagement d'une valeur supérieure à 1 M$.

Le budget requis pour défrayer les coûts du transport de marchandises [léger] est prévu aux fonds d'exploitation du CIUSSS NIM. Le nouveau contrat de Med Express Inc. génèrera des économies annuelles de 173 136 $ pour un total d'économies cumulées de 519 408 $ pour la durée de 3 années.

Fonds d'exploitation	Coûts actuels	Med Express Inc.	Économies
Années 1 à 3	660 766 $	487 630 $	173 136 $
Total des 3 années	1 982 298 $	1 462 890 $	519 408 $

ATTENDU QUE le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal désire conclure, pour une période de trois [3] ans, un contrat pour le transport de marchandises [léger];

ATTENDU QUE le contrat permettra des économies cumulatives de l'ordre de 519 408 $ sur sa durée totale de trois [3] ans;

ATTENDU QUE le budget requis est prévu au fonds d'exploitation;

ATTENDU QUE le comité de vérification, lors de sa rencontre du 17 janvier 2018, a recommandé la pertinence de conclure le contrat de service pour le transport de marchandises [léger].

Sur proposition dûment faite et appuyée, 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 de service de transport de marchandises [léger] pour une durée de trois [3] ans, avec le fournisseur Med Express Inc. au montant de 1 462 890 $ avant taxes.

Rés. : 2018-01/1192

6. PROCHAINE SÉANCE

6.1 Séance régulière – 21 mars 2018 à 18 h à la salle Edgar-Langlois de l'Hôpital en santé mentale Albert-Prévost

7. LEVÉE DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE

L'assemblée régulière est levée à 19 h52.

Lucy Rodrigues
Présidente

Pierre Gfeller, M.D.
Secrétaire

/db
2018-03-14
\\Reg06.rtss.qc.ca\ciusssnim\PDG\CONSEIL D'ADMINISTRATION\2017-2018 Séances CA\CA_2018-01-24\Séance RÉGULIÈRE\PV - PROJET_CA-20180124_Séance régulière.doc