

PLAN D'ORGANISATION

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

Direction générale

Adopté par le conseil d'administration
le 6 novembre 2019



Table des matières

Préambule.....	5
La population de l'Est de l'île de Montréal.....	6
Présentation de notre CIUSSS	7
3.1 Notre mission	7
3.2 Nos valeurs	7
La gouvernance	8
4.1 Le conseil d'administration	8
4.1.1 La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	8
4.1.2 Le médecin examinateur	8
4.2 Les comités du conseil d'administration	8
4.2.1 Le comité de vérification	8
4.2.2 Le comité de vigilance et de la qualité	9
4.2.3 Le comité de gouvernance et d'éthique	9
4.2.4 Le comité des ressources humaines et des communications	10
4.2.5 Le comité des affaires universitaires	10
4.2.6 Le comité de révision	10
4.2.7 Le comité sur le projet de modernisation du CIUSSS-EMTL	10
4.3 Les comités consultatifs	11
4.3.1 Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	11
4.3.2 Le Conseil des infirmières et infirmiers	11
4.3.3 Le conseil multidisciplinaire	11
4.3.4 Le comité des usagers	12
4.3.5 Le comité consultatif de l'Hôpital Santa Cabrini.....	12
4.3.6 Le comité consultatif du CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska	12
La structure organisationnelle	13
5.1 Organigramme du CIUSSS-EMTL.....	13
5.2 La Direction générale.....	13
5.2.1 Le président-directeur général	13
5.2.2 Le président-directeur général adjoint	14

5.2.3 Le directeur général adjoint – Programmes sociaux et de réadaptation.....	14
5.2.4 La directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés	14
5.3 La Direction des services professionnels	14
5.4 La Direction des soins infirmiers.....	15
5.5 La Direction des services multidisciplinaires	15
5.6 La Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et de déficience physique	15
5.7 La Direction du programme jeunesse et activités de santé publique.....	16
5.8 La Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	16
5.9 La Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance.....	16
5.10 La Direction des ressources financières.....	16
5.11 La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques	17
5.12 La Direction de l'enseignement universitaire.....	17
5.13 La Direction de la recherche	17
5.14 La Direction des projets immobiliers majeurs	18
5.15 La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique.....	18
5.16 La Direction des services techniques.....	18
5.17 La Direction des ressources technologiques.....	19
5.18 La Direction logistique	19
Les mécanismes de coordination des instances supérieures.....	19
6.1 Le comité de direction	19
6.2 Le comité exécutif.....	20
6.3 Le comité de coordination clinico-administrative.....	20
6.4 Le comité de coordination clinique	20
6.5 Le comité de coordination universitaire	21
6.6 L'Assemblée des chefs de départements et des coordonnateurs médicaux	21
6.7 Le Forum des directeurs et directeurs adjoints	21
6.8 Le Carrefour des cadres	22
Annexes	23

Note : Le présent document s'inspire des plans d'organisation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Préambule

Le 1^{er} avril 2015, la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux entrainé en vigueur et marquait ainsi la création de notre établissement, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL). Avec une population de 535 600 personnes¹, le territoire du CIUSSS-EMTL représente 27 % de la population montréalaise.

En vertu des dispositions légales en la matière, tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique. Ce plan décrit les structures administratives de l'établissement, ses directions et services, ainsi que ses programmes cliniques. Il offre des renseignements pertinents sur l'ensemble des ressources mobilisées dans l'accomplissement de sa mission.

1. Portrait de santé de la population, Direction régionale de santé publique de Montréal, 2018.

La population de l'Est de l'île de Montréal

Plus du quart de la population montréalaise vit sur le territoire du CIUSSS-EMTL. La part de la population de 65 ans et plus, qui représente 18 %, atteindra plus d'une personne sur cinq en 2033.

Près de trois naissances sur dix sont enregistrées dans le CIUSSS-EMTL, soit 6 400 naissances. Le nombre moyen d'enfants par femme se situe à 1,63, figurant ainsi parmi les moyennes les plus élevées à Montréal.

Globalement, la proportion d'immigrants est inférieure à celle de Montréal, atteignant 30,5 %.

Au plan socio-économique, le CIUSSS-EMTL est caractérisé par une présence marquée de défavorisation matérielle. Ainsi, environ une personne sur six vit sous le seuil de faible revenu. La proportion de familles monoparentales, soit 29,3 %, se situe nettement au-dessus de la moyenne montréalaise (25,6 %).

Sur le plan des facteurs de risque pour la santé, il faut noter que plus d'une personne sur deux est peu active ou sédentaire et près du quart de la population de 15 ans et plus consomme des produits du tabac.

Les résidents du territoire du CIUSSS-EMTL affichent une proportion de personnes obèses plus élevée que la moyenne montréalaise, soit 18,4 %.

Évidemment, l'ensemble de ces facteurs affectent l'espérance de vie. Cette dernière se situe à 79,1 ans chez les hommes et à 83,5 ans chez les femmes. Dans certains secteurs, l'espérance de vie se situe d'ailleurs parmi les plus faibles à Montréal. Chez les 15 ans et plus, 36,3 % de la population présente au moins une maladie chronique. Cette proportion atteint 67 % chez les 65 ans et plus. Pour l'ensemble du CIUSSS-EMTL ainsi que pour deux de ses sous-territoires, la prévalence de l'hypertension soit 21 %, du diabète soit 9,8 % et celle de l'asthme soit 10,4 %, est supérieure à celle de la région. La prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) se situe à 8,9 %, bien au-delà de la moyenne montréalaise qui se situe à 7,3 %. Conséquemment, le taux d'hospitalisation est plus élevé que la moyenne montréalaise.

La communauté de l'Est de Montréal est ainsi confrontée à de nombreux défis, mais peut également compter sur plusieurs atouts. Parmi ces

atouts, il faut souligner les liens de partenariats forts qui unissent notamment les élus, les organismes communautaires, les organisations publiques et parapubliques des réseaux de la santé et de l'éducation, de même que de nombreux autres acteurs socio-économiques. Leur mobilisation dans l'amélioration de la santé et du mieux-être de la population constitue un plus pour notre communauté.

2. Données qui proviennent du portrait de santé de la population, Direction régionale de santé publique de Montréal, 2018.

Présentation de notre CIUSSS

Le CIUSSS-EMTL regroupe l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, l'Hôpital Santa Cabrini, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal et le CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska, de même que les centres de santé et services sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel, de la Pointe-de-l'Île et de Lucille-Teasdale, ces derniers correspondant à ses trois réseaux locaux de services. Affilié à l'Université de Montréal, il conjugue les missions de soins, d'enseignement, de recherche et d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

Parmi les particularités du CIUSSS-EMTL, notons la présence de deux centres de recherche reconnus par le Fonds de recherche du Québec en santé. Les axes de recherche du Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont sont l'immunologie-oncologie, la néphrologie et la santé de la vision. Le Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal œuvre pour sa part sur l'axe de recherche neurobiologie et cognition et l'axe interventions et services. À eux deux, ces centres de recherche regroupent 235 chercheurs et 250 professionnels de recherche.

Pour réaliser sa mission, le CIUSSS-EMTL peut compter sur l'engagement de :

- plus de 15 000 employés ;
- 294 médecins omnipraticiens ;
- 564 médecins spécialistes ;
- 17 dentistes et 84 pharmaciens ;
- plus de 8 000 stagiaires et 722 médecins résidents ;
- 900 bénévoles.

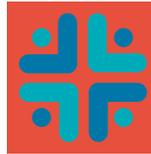
3.1 Notre mission

- Offrir des soins et services à la population.
- Organiser les services en fonction des besoins.
- Convenir de partenariats avec des organisations du territoire.
- Contribuer à l'enseignement, notamment des médecins et professionnels de la santé.
- Mener des recherches et soutenir l'évaluation des technologies et des modes d'intervention.

3.2 Nos valeurs



- Collaboration



- Professionnalisme



- Qualité des soins et services



- Communication



- Respect

La gouvernance

4.1 Le conseil d'administration

Le conseil d'administration gère les affaires du CIUSSS-EMTL et en exerce tous les pouvoirs, sous réserve des dispositions prévues par la loi. Il veille à ce que des services de qualité et sécuritaires soient dispensés par l'établissement en continuité et en complémentarité avec ceux des autres établissements et ressources de la région. Il s'assure du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes en se dotant d'un code d'éthique et en nommant un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement et ses adjoints.

Le conseil d'administration doit également nommer les cadres supérieurs, constituer les différents comités qui se rattachent à lui et s'assurer de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines.

Le conseil d'administration se compose de :

- un médecin omnipraticien qui exerce sa profession sur le territoire du centre intégré, désigné par et parmi les membres du département régional de médecine générale ;
- un médecin spécialiste désigné par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;
- un pharmacien d'établissement désigné par et parmi les membres du comité régional sur les services pharmaceutiques ;
- une personne désignée par et parmi les membres du conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement ;
- une personne désignée par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire de l'établissement ;
- une personne désignée par et parmi les membres du comité des usagers de l'établissement ;
- deux personnes nommées par le ministre, à partir d'une liste de noms fournie par les universités auxquelles est affilié l'établissement ;
- dix personnes indépendantes selon les profils de compétence suivants :
 - compétence en gouvernance ou éthique ;
 - compétence en gestion des risques, finance et comptabilité ;

- compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines ;
 - compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité ;
 - expertise dans les organismes communautaires ;
 - expertise en protection de la jeunesse ;
 - expertise en réadaptation ;
 - expertise en santé mentale ;
 - expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux.
- le président-directeur général de l'établissement.

Siège également un membre observateur, désigné par les présidents des fondations associées à l'établissement.

4.1.1 La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services relève de la responsabilité du conseil d'administration, qui est d'ailleurs responsable d'en faire l'évaluation. Le conseil d'administration procède également à la nomination des commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services.

4.1.2 Le médecin examinateur

Le médecin examinateur est désigné par le conseil d'administration sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, qu'il exerce ou non sa profession au sein de l'établissement, afin d'appliquer la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident.

4.2 Les comités du conseil d'administration

4.2.1 Le comité de vérification

Le comité de vérification doit, notamment :

- s'assurer de la mise en place d'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement ainsi que de son suivi ;
- s'assurer de la mise en place et de l'application d'un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement ;

- réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance;
- examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration;
- recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers;
- veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et s'assurer qu'ils soient efficaces et adéquats.
- formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de la vérification externe et interne;
- réaliser tout autre mandat relatif aux affaires financières de l'établissement que lui confie le conseil d'administration (art. 181.0.0.3, LSSSS).

Le comité de vérification est composé d'un minimum de cinq membres, dont une majorité de membres indépendants, et doit être présidé par un membre indépendant.

4.2.2 Le comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité doit notamment :

- recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes;
- favoriser la collaboration et la concertation des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour exercer cette responsabilité et assurer le suivi de leurs recommandations;
- établir les liens systémiques entre ces rapports et recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations au conseil d'administration;
- faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers;
- assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il lui a faites;

- veiller à ce que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente;
- exercer toute autre fonction que le conseil d'administration juge utile au respect du mandat confié par la loi (art. 181.0.3, LSSSS).

Il se compose de cinq personnes, dont le président-directeur général et le commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les trois autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'une des installations exploitées par l'établissement. En outre, l'une de ces trois personnes choisies par le conseil d'administration doit être la personne désignée par le comité des usagers des centres intégrés pour siéger au sein du conseil d'administration.

4.2.3 Le comité de gouvernance et d'éthique

Le comité a pour fonctions d'élaborer :

- des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la loi sur le ministère du conseil exécutif (chapitre m-30) applicable aux membres du conseil d'administration;
- des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques;
- des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;
- un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

Le comité procède à l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration conformément aux critères approuvés par le conseil.

Le comité se compose de quatre membres indépendants du conseil d'administration et du président-directeur général.

4.2.4 Le comité des ressources humaines et des communications

Le comité a pour fonctions de :

- examiner les processus et les critères reliés à l'octroi d'un statut, de privilèges et des obligations qui y sont rattachées ainsi que d'accepter les démissions et les congés de services des médecins, dentistes et pharmaciens ;
- formuler des recommandations au conseil d'administration sur la nomination des hors-cadres ou des cadres supérieurs et, s'il y a lieu, sur des ententes de départ ;
- s'assurer de la mise en place des politiques des ressources humaines de l'établissement ;
- favoriser un programme de reconnaissance pour services rendus à l'établissement par les personnes qui œuvrent ou qui y ont œuvré ;
- recevoir tout rapport en lien avec les priorités ministérielles en matière de main-d'œuvre notamment sur la qualité de vie au travail (assurance salaire, recours à la main-d'œuvre indépendante et temps supplémentaire), le contrôle des effectifs et les mesures pour le personnel d'encadrement ;
- s'assurer de la mise en place d'un processus de communication en situation de crise ;
- promouvoir le rayonnement de la mission de soins, d'enseignement et de recherche et les contributions stratégiques liées à des pratiques d'excellence.

Ce comité regroupe trois membres indépendants.

4.2.5 Le comité des affaires universitaires

Le comité des affaires universitaires a pour fonctions de :

- recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur les activités d'enseignement universitaire ou de recherche ;
- faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations ;
- veiller à ce que la Direction de l'enseignement universitaire et la Direction de la recherche disposent des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer leurs responsabilités de façon efficace et efficiente.

Le comité se compose de deux membres désignés de l'Université de Montréal qui coprésident le comité, d'un membre indépendant, d'un membre désigné du conseil multidisciplinaire et du président-directeur général.

4.2.6 Le comité de révision

Le comité de révision a pour fonction, lorsque la demande lui en est faite par un plaignant ou par le professionnel visé par une plainte, de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte d'un usager ou de toute autre personne par le médecin examinateur.

La présidence du comité est assumée par un membre du conseil d'administration qui n'est pas à l'emploi du CIUSSS-EMTL ou qui n'y exerce pas sa profession. Les deux autres membres sont nommés parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

4.2.7 Le comité sur le projet de modernisation du CIUSSS-EMTL

Le comité sur le projet de modernisation du CIUSSS-EMTL a pour objectif de veiller à associer le projet de modernisation du CIUSSS-EMTL au projet du gouvernement du Québec et de la Ville de Montréal visant la revitalisation de l'Est de Montréal.

Le comité veillera à ce que le projet de modernisation du CIUSSS-EMTL puisse s'associer au projet plus global de revitalisation de l'Est et y apporter sa contribution. Ses responsabilités seront de :

- soutenir, au plan stratégique, le projet de modernisation du CIUSSS-EMTL ;
- assurer la cohérence entre les projets de revitalisation de l'Est de Montréal et de modernisation du CIUSSS-EMTL ;
- se positionner comme l'un des acteurs majeurs du développement économique et social de l'Est de Montréal ;
- promouvoir le rôle de leader assumé par le CIUSSS-EMTL en matière d'enseignement et de recherche en santé.

Sa composition :

- le président du conseil d'administration ;
- le vice-président du conseil d'administration ;
- la présidente du comité de vigilance et de la qualité ;

- la présidente du comité de gouvernance et d'éthique;
- les coprésidentes du comité des affaires universitaires;
- le président du comité de vérification;
- la présidente du comité des ressources humaines et des communications;
- la présidente du comité de révision;
- le président-directeur général.

4.3 Les comités consultatifs

4.3.1 Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) a comme responsabilités, entre autres, de contrôler et d'apprécier la qualité et la pertinence des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques. Il évalue et maintient la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens et fait des recommandations sur les qualifications et la compétence à la suite d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à accorder. Il est consulté sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins et dentistes par le conseil d'administration lesquelles doivent avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le conseil donne aussi son avis sur les mesures disciplinaires à imposer à un médecin, dentiste ou pharmacien. Il fait également des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et sur les règles d'utilisation des médicaments élaborées par chaque chef de département clinique.

4.3.2 Le Conseil des infirmières et infirmiers

Le Conseil des infirmières et infirmiers a pour responsabilités de :

- apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans l'établissement et, le cas échéant, en collaboration avec le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) et exercées dans l'établissement;
- faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des

médicaments applicables à leurs membres dans l'établissement;

- faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans l'établissement;
- faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans l'établissement;
- donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière (LSSSS, article 370.3 et Loi 10, article 87);
- donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers (LSSSS, article 370.3 et Loi 10, article 87);
- donner son avis sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population (LSSSS, article 370.3 et Loi 10, article 87);
- assumer toute autre fonction que lui confie le Conseil d'administration.

4.3.3 Le conseil multidisciplinaire

Le conseil multidisciplinaire est composé de tous les professionnels qui sont titulaires d'un diplôme collégial ou universitaire et qui exercent, pour l'établissement, des fonctions caractéristiques du secteur d'activité couvert par ce diplôme et reliées directement aux services de santé, aux services sociaux, à la recherche ou à l'enseignement.

Le conseil multidisciplinaire a pour responsabilités de :

- constituer, chaque fois qu'il est requis, les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle ;
- faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par ses membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tous les programmes dispensés par l'établissement ;
- assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration ;
- faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

Ce rapport doit être déposé à l'assemblée générale annuelle des membres ;

- envers le président-directeur général, conformément à l'article 228 de la LSSSS, le conseil est responsable de donner son avis sur les questions suivantes :
 - l'organisation scientifique et technique de l'établissement ;
 - les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres ;
 - toute autre question que le président-directeur général porte à son attention.

4.3.4 Le comité des usagers³

L'entrée en vigueur 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 a entraîné la fusion ou le regroupement de nombreux établissements. Ces fusions et regroupements n'ont pas entraîné la fusion des comités déjà institués dans les établissements visés et ceux-ci continuent d'exercer leurs responsabilités au sein des installations pour lesquelles ils oeuvraient.

De plus, la Loi prévoit la mise sur pied des comités des usagers des centres intégrés (CUCI). En plus d'exercer les fonctions d'un comité des usagers dans l'établissement pour lequel il est constitué, le CUCI est responsable de l'ensemble des comités d'usagers continués (CUC) et des comités des résidents (CR) du CIUSSS-EMTL. Le CUCI se compose de sept personnes élues par les présidents des CUC et de cinq représentants de l'hébergement désignés par et parmi chacun des CR.

Le comité des usagers a le mandat de :

- renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations ;
- promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement ;
- défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un de ceux-ci, ses droits et ses intérêts en tant qu'utilisateur auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente ;

3. Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, MSSS, 2018

- accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter plainte ;
- s'assurer, le cas échéant, du bon fonctionnement de chacun des CR et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions ;
- évaluer, le cas échéant, l'efficacité de la mesure mise en place en application des dispositions de la Loi (article 209.0.1 de la LSSSS).

Le CUCI est formé des CUC et des CR suivants :

Comités des usagers continués

- CUC du CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska
- CUC de l'IUSMM
- CUC de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- CUC de l'Hôpital Santa Cabrini
- CUC de Lucille-Teasdale
- CUC de la Pointe-de-l'Île
- CUC de Saint-Léonard et Saint-Michel

Comités de résidents

- CR du Centre d'accueil Dante
- CR du CSSS de la Pointe-de-l'Île
- CR du CSSS Lucille-Teasdale
- CR du CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

4.3.5 Le comité consultatif de l'Hôpital Santa Cabrini

Ce comité consultatif est chargé de faire des recommandations au conseil d'administration du CIUSSS-EMTL sur les moyens à mettre en place pour préserver le caractère culturel, historique et linguistique de l'Hôpital Santa Cabrini et d'établir des liens avec la Fondation Santa Cabrini.

Ce comité est composé de sept membres qui sont nommés par le conseil d'administration. À cette fin, le conseil d'administration invite les groupes intéressés à lui fournir des listes de noms parmi lesquels il choisit les membres du comité.

4.3.6 Le comité consultatif du CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska

Ce comité consultatif est chargé de faire des recommandations au conseil d'administration du CIUSSS-EMTL sur les moyens à mettre en place

pour préserver le caractère culturel, historique et linguistique du CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska et d'établir des liens avec sa fondation.

Ce comité est composé de sept membres qui sont nommés par le conseil d'administration. À cette fin, le conseil d'administration invite les groupes intéressés à lui fournir des listes de noms parmi lesquels il choisit les membres du comité.

La structure organisationnelle

5.1 Organigramme du CIUSSS-EMTL

Voir en annexe 1

5.2 La Direction générale

5.2.1 Le président-directeur général

Relevant du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, le président-directeur général a pour responsabilité d'assurer les liens entre le ministre, le conseil d'administration et la communauté. Il assure la détermination des orientations, objectifs, stratégies et priorités de développement et de transformation du CIUSSS-EMTL. Il veille également à ce que les décisions du conseil d'administration soient exécutées et à l'atteinte des résultats attendus. Il est responsable de l'administration et du fonctionnement de l'établissement selon les exigences de la loi. Il agit comme porte-parole du CIUSSS-EMTL, afin de le faire connaître et rayonner, en plus d'assumer la représentation auprès des différents partenaires de la communauté ainsi qu'auprès des organisations et des associations locales, régionales et nationales. Enfin, il veille au développement et à la mobilisation de l'ensemble des ressources humaines de l'établissement.

Sont sous la responsabilité du président-directeur général :

- le président-directeur général adjoint ;
- le directeur général adjoint – Programmes sociaux et de réadaptation ;
- la directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés ;
- le directeur des Ressources financières ;
- la directrice des Ressources humaines, des communications et des affaires juridiques ;
- le directeur de l'Enseignement universitaire ;
- le directeur de la Recherche ;
- l'adjointe au président-directeur général ;
- le conseiller cadre en radioprotection.

5.2.2 Le président-directeur général adjoint

Le président-directeur général adjoint épaula le président-directeur général et collabore avec lui à l'administration et au fonctionnement quotidien de l'établissement, selon les orientations ministérielles et l'atteinte des résultats attendus.

Il offre du soutien aux missions de soins, de même qu'aux directions cliniques dans le but d'offrir des services accessibles et de qualité. Il assure l'encadrement des directions des Ressources technologiques, des Services techniques, des Projets immobiliers majeurs, de la Logistique et de la Qualité, Évaluation, Performance et Éthique.

5.2.3 Le directeur général adjoint – Programmes sociaux et de réadaptation

Le directeur général adjoint – programmes sociaux et de réadaptation est responsable de soutenir les directions dispensant les soins et services relatifs aux programmes sociaux et de réadaptation. Il exerce un rôle stratégique transversal des directions sous sa responsabilité, soit le Programme jeunesse et les Activités de santé publique, les Programmes en déficiences (DI-TSA-DP), le Programme soutien à l'autonomie des personnes âgées et le Programme santé mentale, dépendance et itinérance.

5.2.4 La directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés

La directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés est responsable de soutenir les directions dispensant les soins et services relatifs aux programmes santé physique généraux et spécialisés. Elle exerce un rôle stratégique transversal des directions sous sa responsabilité, soit la Direction des soins infirmiers, la Direction des services professionnels et la Direction des services multidisciplinaires.

5.3 La Direction des services professionnels

La Direction des services professionnels assure la supervision des départements médicaux et coordonne ainsi l'offre de services des soins et services médicaux, dentaires et pharmaceutiques du CIUSSS-EMTL. À cet effet, elle est responsable de nommer les chefs de département (par le biais de comités de sélection), tel que défini par le plan d'organisation médicale, et de faire en sorte qu'ils exercent leur rôle adéquatement.

Elle assure la gestion des dossiers professionnels des médecins, dentistes et pharmaciens qui pratiquent au sein de l'établissement et initie le processus de leur nomination ainsi que des privilèges et des obligations qui y sont rattachés et veille à leur renouvellement auprès des instances désignées. Après consultation auprès des chefs départementaux, elle évalue les besoins en effectifs et en recrutement médical au sein des installations de l'organisation.

Elle assume la responsabilité transversale du soutien aux pratiques professionnelles pour le volet médical, en collaboration avec les chefs de département et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). À cet égard, elle soutient différents comités de l'établissement pour qu'ils puissent contrôler et apprécier adéquatement les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques pour l'ensemble de l'organisation.

Conformément au modèle de cogestion médicale du CIUSSS-EMTL, elle désigne et supervise les coordonnateurs médicaux à la suite d'appels d'intérêt, en collaboration avec les directions cliniques concernées. À la Direction des services professionnels, les coordonnateurs clinico-administratifs et médicaux travaillent en tandem de gestion dans les secteurs cliniques déterminés et coordonnent les opérations de nombreux secteurs d'activités, notamment les secteurs critiques (médecine spécialisée, chirurgie, urgence, oncologie, ophtalmologie), l'accès et le soutien aux services (archives, mécanismes d'accès, admission, gestion des lits, imagerie), certains services diagnostiques, ainsi que l'hospitalisation en courte durée en santé physique (incluant la prévention et le contrôle des infections).

Par ailleurs, elle assume également certains rôles légaux, notamment en lien avec l'ouverture des régimes de protection des personnes inaptes, la garde en établissement, l'autorisation d'accès aux dossiers et l'aide médicale à mourir.

La Direction des services professionnels compte cinq directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe médicale – Volet services de proximité ;
- la Direction adjointe médicale – Volet projets cliniques en milieux communautaires ;
- la Direction adjointe clinico-administrative – volet opérations, services critiques ;
- la Direction adjointe clinico-administrative – Volet opérations, accès et soutien aux services ;
- la Direction adjointe – Volet opérations, hospitalisation.

Voir l'organigramme en annexe 2

5.4 La Direction des soins infirmiers

La Direction des soins infirmiers a pour mission d'assurer le leadership organisationnel dans le maintien et l'amélioration continue de la qualité des soins infirmiers dispensés dans l'établissement. Ce leadership s'exerce notamment par l'encadrement de la pratique, la surveillance, le contrôle et l'évaluation de la qualité des soins infirmiers, le développement ainsi que le maintien des compétences cliniques. Elle favorise l'émergence de projets cliniques novateurs et l'introduction des meilleures pratiques dans les soins et services. Elle apporte également le soutien dans la mise en place de changements au niveau de l'organisation des soins infirmiers, dans l'application des normes nationalement reconnues en s'associant aux différentes instances stratégiques. Elle contribue à l'organisation des soins et du travail et la planification des effectifs en soins infirmiers. Elle apporte son soutien à la réalisation des activités d'enseignement et de recherche de l'établissement et participe à son rayonnement. La Direction des soins infirmiers soutient également les activités du conseil des infirmières et infirmiers.

La Direction des soins infirmiers compte une direction adjointe, soit la Direction adjointe – Volet pratiques et excellence en soins infirmiers.

Voir l'organigramme en annexe 3

5.5 La Direction des services multidisciplinaires

La Direction des services multidisciplinaires offre des services-conseils et du soutien aux directions cliniques et aux professionnels membres du conseil multidisciplinaire. De ce fait, elle assure la qualité et la sécurité des services à la population par le développement de pratiques professionnelles efficaces et efficientes ainsi que par le développement, le maintien et le transfert des compétences des professionnels.

Elle veille aussi à ce que les services soient conformes aux standards de qualité des programmes clientèles du ministère de la Santé et des Services sociaux et des ordres professionnels. Elle collabore à la prestation de stages de formation et au processus de dotation des postes de professionnels afin d'assurer le recours à une main-d'œuvre suffisante et qualifiée. L'organisation et la supervision de divers services diagnostiques, thérapeutiques, de réadaptation et d'accès, de même que la gestion des bénévoles sont également sous sa responsabilité. Elle contribue à

l'amélioration de l'accès aux services de santé en première ligne et en communauté en collaborant étroitement avec les cliniques médicales et groupes de médecine familiale du territoire. Finalement, elle organise différentes activités liées à la prévention et la promotion de la santé. La Direction des services multidisciplinaires soutient également les activités du conseil multidisciplinaire.

La Direction des services multidisciplinaires compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Volet opérations;
- la Direction adjointe – Volet pratiques professionnelles.

Voir l'organigramme en annexe 4

5.6 La Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et de déficience physique

La Direction des programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique a pour mission d'offrir des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes de tous âges qui présentent une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique, c'est-à-dire une déficience auditive, du langage, moteur ou visuel, ainsi qu'à leur famille et à leurs proches. Elle offre également des services aux enfants ayant un retard significatif dans leur développement ainsi qu'aux personnes ayant un trouble de la communication sociale. Les services spécifiques offerts, entre autres à domicile, dans la communauté ou dans les CLSC, visent l'augmentation de la participation sociale, ainsi que l'amélioration de la qualité de vie de la personne et de ses proches. Après une évaluation des besoins, les équipes cliniques multidisciplinaires, composées de professionnels de la réadaptation et des services psychosociaux, préconisent des interventions qui visent à réduire les situations d'handicap, améliorer et maintenir le fonctionnement dans les habitudes de vie, atteindre un niveau d'autonomie fonctionnelle adéquat, et adapter l'environnement physique.

La Direction des programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique compte une direction adjointe, soit la Direction adjointe – Continuum des services clientèle.

Voir l'organigramme en annexe 5.

5.7 La Direction du programme jeunesse et activités de santé publique

La Direction du programme jeunesse et activités de santé publique regroupe l'ensemble des services visant la prévention, la promotion et l'intervention, ainsi que l'amélioration de la santé et du bien-être des jeunes âgés de 0 à 18 ans et de leur famille. Plusieurs professionnels (médecins, infirmières, agents de relations humaines, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés, psychologues, nutritionnistes et psychoéducateurs) travaillent en interdisciplinarité pour offrir des services répondant aux besoins.

La Direction du programme jeunesse et activités de santé publique compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Développement et programmes spécifiques ;
- la Direction adjointe – Continuum des services clientèles.

Voir l'organigramme en annexe 6

5.8 La Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

La Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées a pour mandat d'élaborer, de dispenser et d'évaluer des programmes ainsi que des activités de promotion et de prévention aux personnes âgées en perte d'autonomie. Elle est responsable du soutien à domicile, de la gestion des lits post-aigus, du continuum des services en soins palliatifs, des centres d'hébergement de soins de longue durée, des ressources non institutionnelles et des services gériatriques de même que du partenariat avec les CHSLD privés conventionnés. Elle assure également les liens et facilite les communications avec les comités des résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée du territoire.

La Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Continuum des services clientèles ;
- la Direction adjointe – Hébergement.

Voir l'organigramme en annexe 7

5.9 La Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance

La Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance voit à la mise en place d'une gamme complète de services pour les adultes qui présentent des problèmes psychosociaux ou des troubles de santé mentale, ainsi que pour les membres de leur entourage. Dans une optique de rétablissement, une équipe multidisciplinaire offre des services répondant aux besoins des usagers. Au besoin, celle-ci assure également la liaison et l'accompagnement vers des partenaires internes et externes. La direction offre différentes activités de prévention et de promotion à l'ensemble de la population. Elle se veut également une actrice privilégiée de la réalisation de la mission universitaire du CIUSSS-EMTL, institut universitaire en santé mentale, en participant activement à l'avancement des connaissances, notamment par le biais de différents projets de recherche. Cette contribution permet le développement de pratiques de pointe au service des usagers et de leur famille.

La Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance compte trois directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Bureau de la mission universitaire de l'Institut et des programmes surspécialisés
- la Direction adjointe – Programmes services spécialisés
- la Direction adjointe – Programmes services Portail et hébergement.

Voir l'organigramme en annexe 8

5.10 La Direction des ressources financières

La Direction des ressources financières a pour responsabilités d'assurer une gestion efficace, efficiente et équitable des ressources financières afin de contribuer activement à la mission du CIUSSS-EMTL et de veiller à la saine gestion des fonds publics qui lui sont confiés.

La Direction des ressources financières compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Opérations financières ;
- la Direction adjointe – Planification et performance financière.

Voir l'organigramme en annexe 9

5.11 La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques a pour mandat de garantir une gestion efficace des ressources humaines en s'assurant de l'acquisition, de la rétention et de la présence d'une main-d'œuvre qualifiée, tout en veillant au développement des compétences du personnel. Elle encadre et anime les efforts organisationnels d'amélioration et de promotion des meilleures pratiques en matière de santé, de sécurité, et de qualité de vie au travail. Elle participe activement à la diffusion de l'information auprès des publics internes et externes ainsi qu'au rayonnement et au positionnement de l'image de marque du CIUSSS-EMTL. Finalement, elle exerce un rôle-conseil, d'assistance, d'expert et de veille en matière juridique.

La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques compte trois directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Main-d'œuvre et systèmes d'information RH ;
- la Direction adjointe – Communications internes et relations publiques ;
- la Direction adjointe – Santé organisationnelle, formation et partenariat d'affaires.

Voir l'organigramme en annexe 10

5.12 La Direction de l'enseignement universitaire

La Direction de l'enseignement a la responsabilité de promouvoir les grandes orientations du CIUSSS-EMTL en matière d'enseignement et d'amélioration continue de la coordination et de l'encadrement des stages.

Plus précisément, cette direction :

- soutient le développement d'une culture d'enseignement dans toutes les installations ;
- établit et consolide des partenariats avec les établissements d'enseignement ;
- coordonne les activités d'enseignement des médecins résidents, des externes et des étudiants en médecine et des disciplines exigeant une forte contribution des médecins (ex. : IPS, sage-femme) ;
- coordonne les activités d'enseignement effectuées dans les laboratoires de simulation ;
- évalue la qualité de l'enseignement et identifie

les enjeux liés à l'accueil et à l'encadrement des stagiaires ;

- collabore à la gestion des différentes situations problématiques reliées aux stages et mobilise les acteurs impliqués ;
- joue un rôle-conseil auprès des directions et programmes du CIUSSS-EMTL ;
- élabore et veille au respect des différentes politiques, procédures, lignes directrices en lien avec l'enseignement ;
- met en œuvre des activités de valorisation du rôle de superviseur de stage ;
- offre un soutien pédagogique aux superviseurs de stage, incluant le développement de formations et d'outils pertinents pour l'amélioration de leur pratique ;
- assure le développement et le partage de pratiques innovantes liées à l'enseignement ;
- s'implique dans différents projets spéciaux, dont le développement de nouveaux programmes de stage ;
- produit les données statistiques et assure la reddition de comptes liée à l'enseignement.

Par le biais du Service des ressources didactiques (regroupant l'audiovisuel et les trois bibliothèques du CIUSSS-EMTL), la direction de l'enseignement offre un soutien indispensable aux activités d'enseignement, de rayonnement, ainsi qu'aux communications et à la vie organisationnelle.

La Direction de l'enseignement universitaire compte une Direction adjointe – Volet administratif.

Voir l'organigramme en annexe 11

5.13 La Direction de la recherche

Le rôle de la Direction de la recherche est d'assurer l'accomplissement du volet recherche de la mission du CIUSSS-EMTL. Elle assume ainsi la direction de l'ensemble des activités des centres de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal et de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont ainsi que des activités de recherche chez l'humain. Elle définit les grandes orientations de la recherche et favorise son rayonnement aux plans régional, national et international. Elle assure la planification, la coordination et la promotion des activités de recherche. Elle veille également à l'animation de la recherche afin de favoriser son intégration aux activités cliniques.

La Direction de la recherche est responsable du recrutement de chercheurs dans les champs

d'expertise pertinents et du soutien de leur développement professionnel et scientifique. Elle définit les politiques et procédures visant l'approbation des projets de recherche et assure les liens avec le comité d'éthique de la recherche. Elle assume la gestion des ressources qui lui sont confiées, notamment par les organismes subventionnaires (Fonds de recherche du Québec – Santé, Instituts de recherche en santé du Canada, etc.). Elle gère également les ressources de soutien à la recherche, tout en planifiant leur développement.

La Direction de la recherche compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe scientifique ;
- la Direction adjointe – Volet administratif.

Voir l'organigramme en annexe 12

5.14 La Direction des projets immobiliers majeurs

La Direction des projets immobiliers majeurs (DPIM) a pour mission de conseiller, soutenir et orienter stratégiquement l'établissement à toutes les étapes des projets immobiliers majeurs, soit au démarrage, à la planification, à l'exécution jusqu'à la clôture. Elle est responsable de l'élaboration et de la qualité du contenu des dossiers d'opportunité et d'affaires, ainsi que de leur conformité avec, entre autres, la directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructures publiques.

La DPIM a comme fonction principale la conduite du projet de modernisation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et du projet d'agrandissement et de réaménagement du bloc opératoire et de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux de l'Hôpital Santa Cabrini.

Ces projets visent également la modernisation des pratiques et des processus, tant cliniques qu'administratifs, et ce, dans une approche de collaboration, de performance et de conduite du changement dans l'ensemble de l'organisation.

La Direction des projets immobiliers majeurs compte trois directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Projets immobiliers majeurs ;
- la Direction adjointe – Volet clinique et professionnel ;
- la Direction adjointe – Volet transformation, capital humain et performance.

Voir l'organigramme en annexe 13

5.15 La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique

La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique a pour mission de soutenir l'organisation dans l'amélioration continue de la performance pour atteindre l'excellence au bénéfice de l'expérience usager. Pour ce faire, elle soutient et accompagne les différents niveaux de gestion dans la réalisation des activités de planification et d'organisation des services, de gestion des opérations, d'amélioration continue, de gestion de projets, de mesure et d'évaluation et de pérennisation. Elle constitue le principal partenaire de l'organisation dans l'amélioration de la performance, grâce à son accompagnement personnalisé, à son expertise, ainsi qu'au caractère innovant des approches qu'elle déploie. Elle assure également les liens de partenariat et facilite les communications avec le comité des usagers du centre intégré (CUCI), ainsi qu'avec les comités des usagers continués (CUC).

La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Qualité, gestion des risques et éthique ;
- la Direction adjointe – Planification, performance et intelligence d'affaires.

Voir l'organigramme en annexe 14

5.16 La Direction des services techniques

La Direction des services techniques agit à titre d'expert afin d'appuyer et de faciliter l'offre de soins et services dans un environnement sain et sécuritaire pour l'ensemble des installations du CIUSSS-EMTL. Ses responsabilités sont de veiller à la gestion globale des infrastructures, notamment au niveau de l'entretien des installations, à la planification immobilière, à la gestion de projets, à la gestion des stationnements, du génie biomédical, de l'hygiène et de la salubrité, de la sécurité et du plan de mesures d'urgence ainsi que du développement durable.

La Direction des services techniques compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Hôtellerie et mesures d'urgence ;
- la Direction adjointe – Bâtiments, entretien et fonctionnement et projets immobiliers.

Voir l'organigramme en annexe 15

5.17 La Direction des ressources technologiques

La Direction des ressources technologiques a pour mandat de soutenir la transformation numérique dans l'établissement, en lien avec les systèmes d'information, les infrastructures technologiques et le génie biomédical. Elle collabore activement dans l'ensemble des projets organisationnels et ministériels qui découlent des programmes de soutien, de développement et d'amélioration des soins de santé et services sociaux à la population.

Elle assure la sécurité des systèmes, offre des services de soutien aux utilisateurs, est responsable de l'architecture de l'information, de la vigie des technologies, de l'évolution et d'intégration des systèmes d'information et de l'architecture technologique, de même que de l'évolution et du remplacement du parc d'équipements médicaux spécialisés.

La Direction des ressources technologiques compte deux directions adjointes, soit :

- la Direction adjointe – Technologies ;
- la Direction adjointe – Systèmes d'information.

Voir l'organigramme en annexe 16

5.18 La Direction logistique

La Direction de la logistique est responsable des services des achats, de gestion contractuelle, de gestion des inventaires et de la distribution aux unités, des activités de transport des biens et des usagers, de la brancarderie, de la reprographie et de la messagerie. Elle assume ces mandats dans le respect des normes de qualité et en s'inspirant des meilleures pratiques.

La Direction de la logistique compte une direction adjointe, soit la Direction adjointe – Logistique et approvisionnement.

Voir l'organigramme en annexe 17

Les mécanismes de coordination des instances supérieures

6.1 Le comité de direction

Le comité de direction a pour mandat de :

- coordonner les activités des directions dans l'actualisation du plan d'action stratégique et en réponse aux enjeux organisationnels ;
- assurer l'arrimage stratégique entre les directions ;
- planifier et développer les orientations de l'établissement en identifiant les politiques et règlements nécessaires au fonctionnement du CIUSSS-EMTL ;
- déterminer les actions porteuses et les solutions adaptées aux enjeux stratégiques et aux impasses organisationnelles ;
- effectuer le suivi des dossiers stratégiques ;
- assurer une vigie du plan d'action stratégique ;
- établir les lignes stratégiques du CIUSSS-EMTL ;
- adopter les principes fondateurs de l'établissement (mission, vision, valeurs) et en assurer l'actualisation ;
- adopter les politiques de l'établissement ;
- recommander les règlements au conseil d'administration ;
- effectuer le suivi des activités liées au calendrier du conseil d'administration et s'assurer de la conformité des informations transmises au conseil d'administration ;
- effectuer le suivi avec les tables et instances régionales et nationales ;
- définir les dynamiques de mise en œuvre des mandats au sein de l'établissement ;
- assurer la gestion et les suivis requis notamment concernant les spécificités des ressources financières (budget), humaines (PDRH), matérielles (PFT) et informationnelles de l'établissement ;
- s'assurer de l'application de la politique « Gestion des règlements, politiques et procédures en vigueur au sein de l'établissement (POL-001) » ;
- identifier les risques et les impacts dont est imputable l'établissement et élaborer des actions en conséquence.

Il rassemble le président-directeur général, le président-directeur général adjoint, le directeur général adjoint – Programmes sociaux et de réadaptation, la directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés de même que tous les directeurs et directrices.

6.2 Le comité exécutif

Le comité exécutif a pour mandat de :

- diriger l'administration du CIUSSS-EMTL conformément aux attentes du ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- coordonner et s'assurer de l'exécution des décisions du conseil d'administration ;
- assurer le plan de développement de l'équipe de direction ;
- assurer une vigie des risques dont est imputable l'établissement et valider les orientations qui en découlent ;
- assurer une vigie sur le fonctionnement global et l'arrimage des mécanismes de gestion et des différentes instances de gouverne de l'organisation.

Il regroupe le président-directeur général, le président-directeur général adjoint, le directeur général adjoint – Programmes sociaux et de réadaptation, la directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés et la directrice des Ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

6.3 Le comité de coordination clinico-administrative

Le comité de coordination clinico-administrative a pour mandat de :

- assurer une coordination et une concertation des activités et des engagements clinicoadministratifs du CIUSSS-EMTL ;
- transmettre au comité de direction pour information les comptes rendus des rencontres et pour adoption sous forme de recommandations les avis ou orientations clinico-administratives.

Il regroupe le président-directeur général adjoint ainsi que les directeurs adjoints de toutes les directions.

6.4 Le comité de coordination clinique

Le comité de coordination clinique a pour mandat de :

- agir comme comité de gouvernance de la transformation des activités cliniques du CIUSSS-EMTL en complémentarité avec les différentes instances organisationnelles ;
- assurer l'intégration de services ainsi que la cohérence interprogrammes et interdirections en soutenant :
 - la priorisation, la planification, la dispensation et l'évaluation de soins et de services offerts à la population du territoire en matière de santé et de services sociaux ;
 - les activités de protection de la santé, de prévention de la maladie et de promotion de la santé dans l'ensemble des programmes clientèles ;
 - la coordination et l'intégration des plans d'action des directions administratives ayant une incidence dans l'ensemble des programmes clientèles.
- proposer puis implanter un modèle d'organisation des soins et services et de gouvernance clinique qui répond aux besoins de la population, le tout dans le respect des orientations ministérielles et des ressources disponibles ;
- échanger sur l'organisation des ressources en lien avec les approches interdisciplinaires ;
- instaurer et suivre diverses initiatives d'amélioration de la performance (qualité, efficacité, accès) des soins et services et des trajectoires et continuums de soins et services ;
- transmettre au comité de direction pour information les comptes rendus des rencontres et pour adoption sous forme de recommandations les avis ou orientations cliniques organisationnelles ;
- agir en soutien à l'animation de la salle de pilotage lorsque les actions d'amélioration nécessitent une coordination des différentes directions ;
- assurer les arrimages, les échanges et les communications requises avec l'espace interdirectionnel (directeurs adjoints), le Carrefour des cadres et l'ensemble du personnel.

Il regroupe la directrice générale adjointe aux Programmes santé physique généraux et spécialisés et le directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation, ainsi que :

- les directeurs et directeurs adjoints des directions cliniques :
- les directeurs :
 - des Ressources humaines, des Communications et des Affaires juridiques ;
 - de la Qualité, Évaluation, Performance et Éthique.
- le président et vice-président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;
- le président de l'Assemblée des chefs cliniques ;
- le chef pharmacien (comité des pratiques professionnelles).

6.5 Le comité de coordination universitaire

Le comité de coordination universitaire voit à la coordination globale des programmes des facultés universitaires au CIUSSS-EMTL. Il positionne l'établissement pour son innovation dans le déploiement de sa mission universitaire et valorise les milieux d'accueil de stages (gestionnaires, équipes et superviseurs). Enfin, il fait la promotion du rayonnement universitaire du CIUSSS-EMTL.

Ce comité regroupe les personnes ci-après énumérées :

- le président-directeur général ;
- le président-directeur général adjoint ;
- les directeurs et directeurs adjoints des directions :
 - de l'Enseignement ;
 - de la Recherche ;
 - des Services professionnels ;
 - des Soins infirmiers ;
 - des Services multidisciplinaires.
- les directeurs :
 - des Ressources humaines, des Communications et des Affaires juridiques ;
 - de la Qualité, Évaluation, Performance et Éthique.

6.6 L'Assemblée des chefs de départements et des coordonnateurs médicaux

L'Assemblée des chefs de départements et des coordonnateurs médicaux offre un lieu d'échanges et de discussions sur les modes d'organisation des services (notamment les règles de soins et d'utilisation des ressources et les règles départementales). Elle permet de discuter des divers enjeux organisationnels, des orientations de l'établissement et celles du ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'Assemblée des chefs de départements et des coordonnateurs médicaux regroupe les personnes ci-après énumérées :

- le président-directeur général ;
- la directrice des Services professionnels ;
- le directeur de l'Enseignement ;
- le directeur de la Recherche ;
- le président du CMDP ;
- les chefs de départements ;
- les coordonnateurs médicaux ;
- les adjoints de sites.

6.7 Le Forum des directeurs et directeurs adjoints

Les rencontres du Forum des directeurs et directeurs adjoints permettent de :

- favoriser l'actualisation de la mission, des valeurs, des engagements et du modèle de gestion du CIUSSS-EMTL ;
- bâtir une vision et une compréhension commune des cadres supérieurs sur les dossiers de gouvernance organisationnelle ;
- mettre à contribution les cadres supérieurs sur l'avancement des dossiers de gouvernance organisationnelle ;
- favoriser l'appropriation des dossiers par les cadres supérieurs afin de permettre une meilleure communication dans les équipes ;
- développer un esprit de corps entre les cadres supérieurs du CIUSSS-EMTL ;
- créer des opportunités de développement des compétences et de partage des connaissances des cadres supérieurs.

Ces rencontres rassemblent tous les cadres supérieurs de l'établissement :

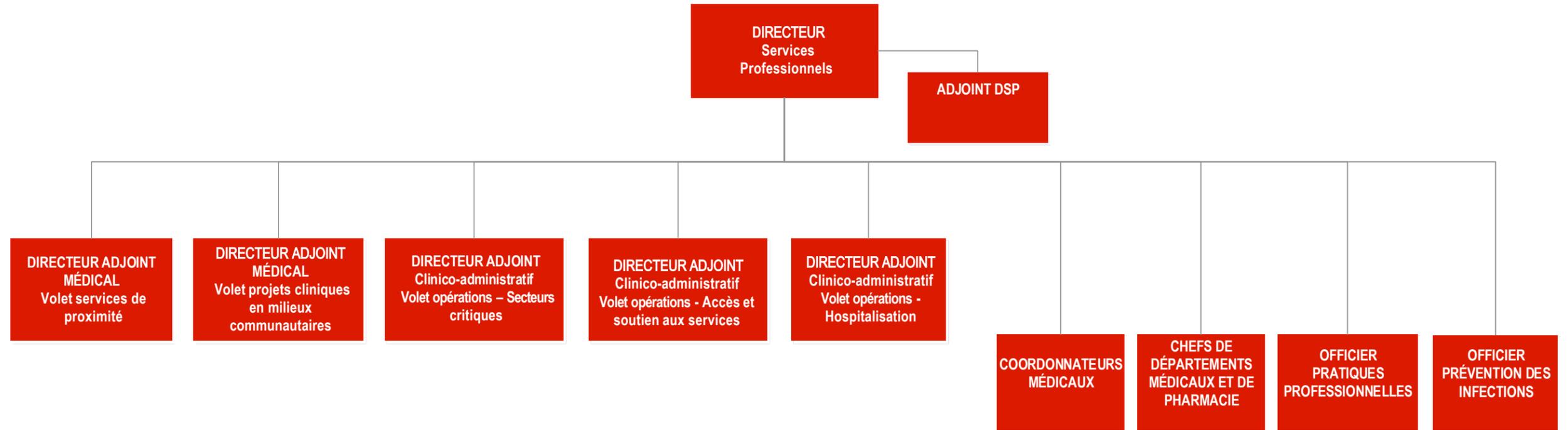
- le président-directeur général ;

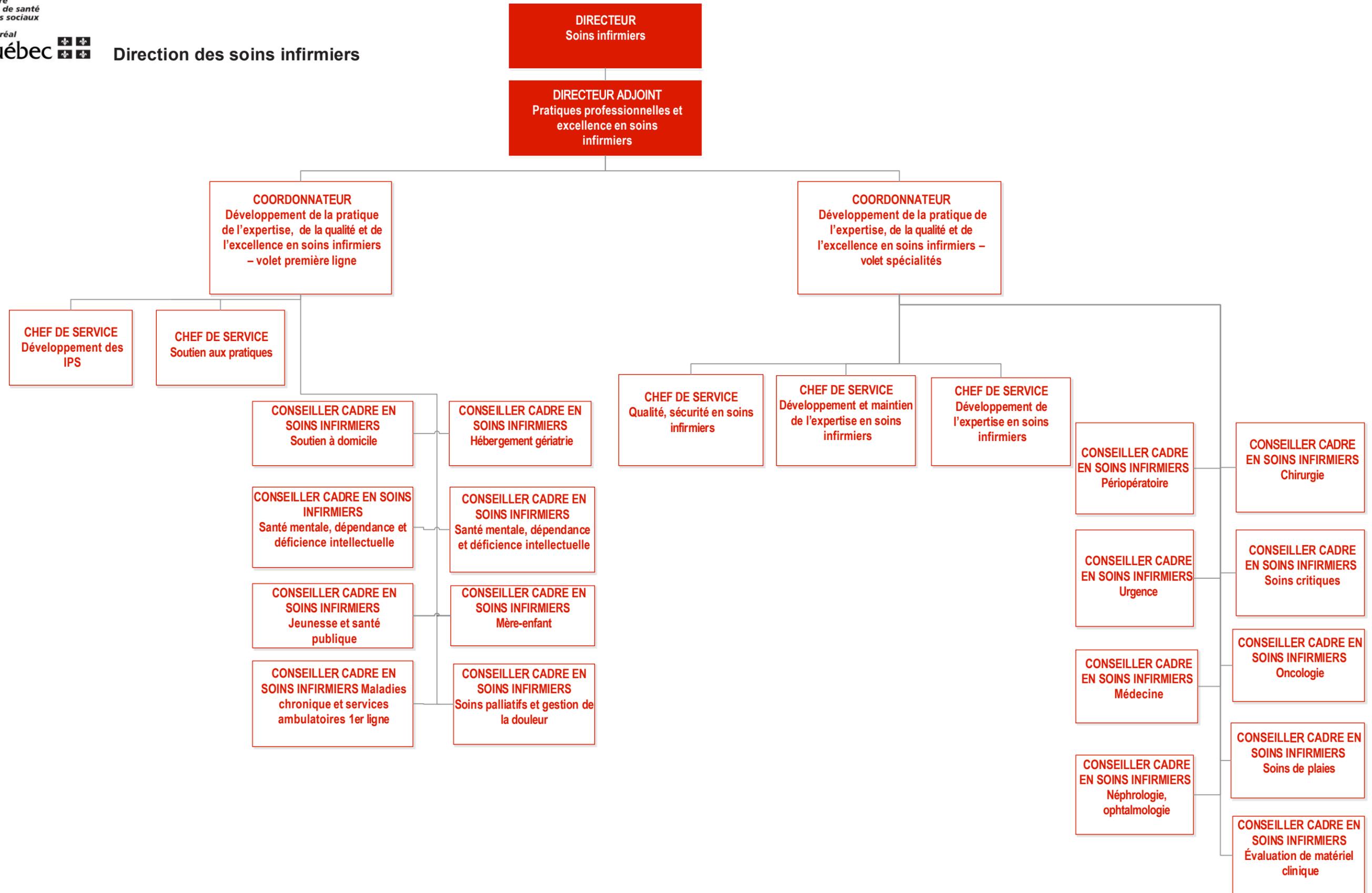
- le président-directeur général adjoint ;
- la directrice générale adjointe – Programmes santé physique généraux et spécialisés ;
- le directeur général adjoint – Programmes sociaux et de réadaptation ;
- l’adjoint au président-directeur général ;
- les directeurs ;
- les directeurs adjoints ;
- la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

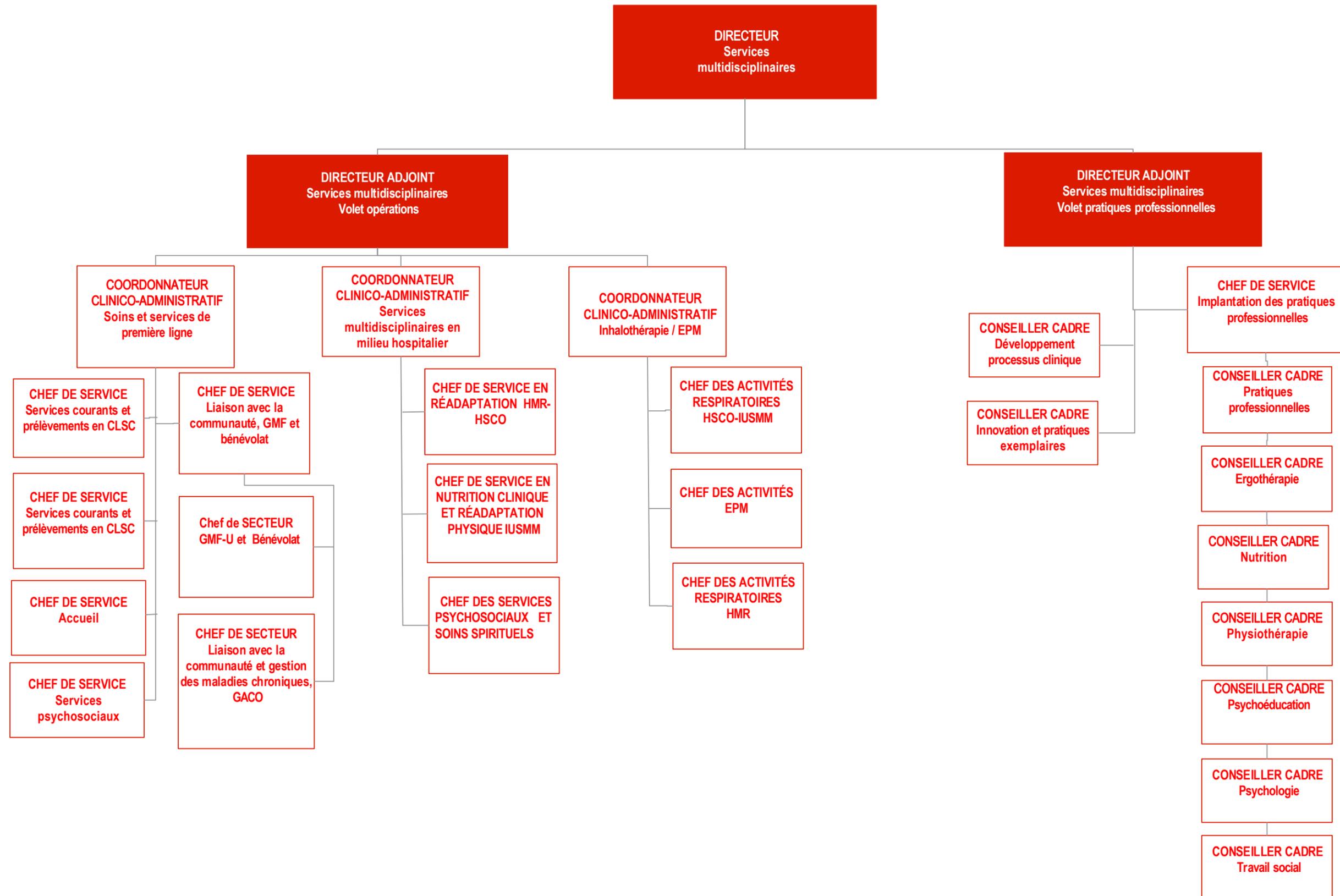
6.8 Le Carrefour des cadres

Les rencontres du Carrefour des cadres visent à :

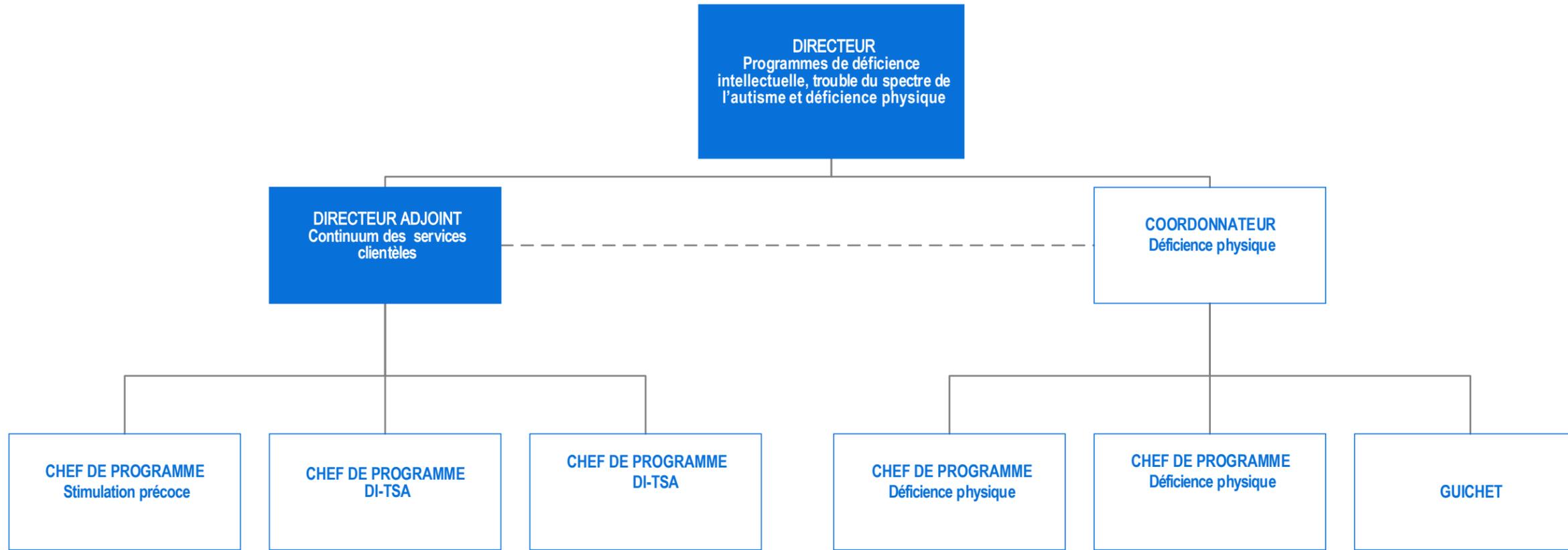
- se positionner en lieu privilégié d’échange et de partage entre tous les gestionnaires du CIUSSS-EMTL ;
- véhiculer les valeurs organisationnelles du CIUSSS-EMTL et encourager la gestion participative ;
- informer les gestionnaires des décisions du conseil d’administration ;
- informe les gestionnaires des travaux organisationnels, ministériels, et de l’avancement des mandats ;
- entretenir une démarche de communication permanente entre la haute direction et l’ensemble des gestionnaires ;
- entendre toute préoccupation des gestionnaires et s’informer des sujets d’actualité ;
- célébrer les « bons coups », les initiatives innovantes et performantes ;
- entretenir une culture d’amélioration continue, au regard de la mission du CIUSSS-EMTL.



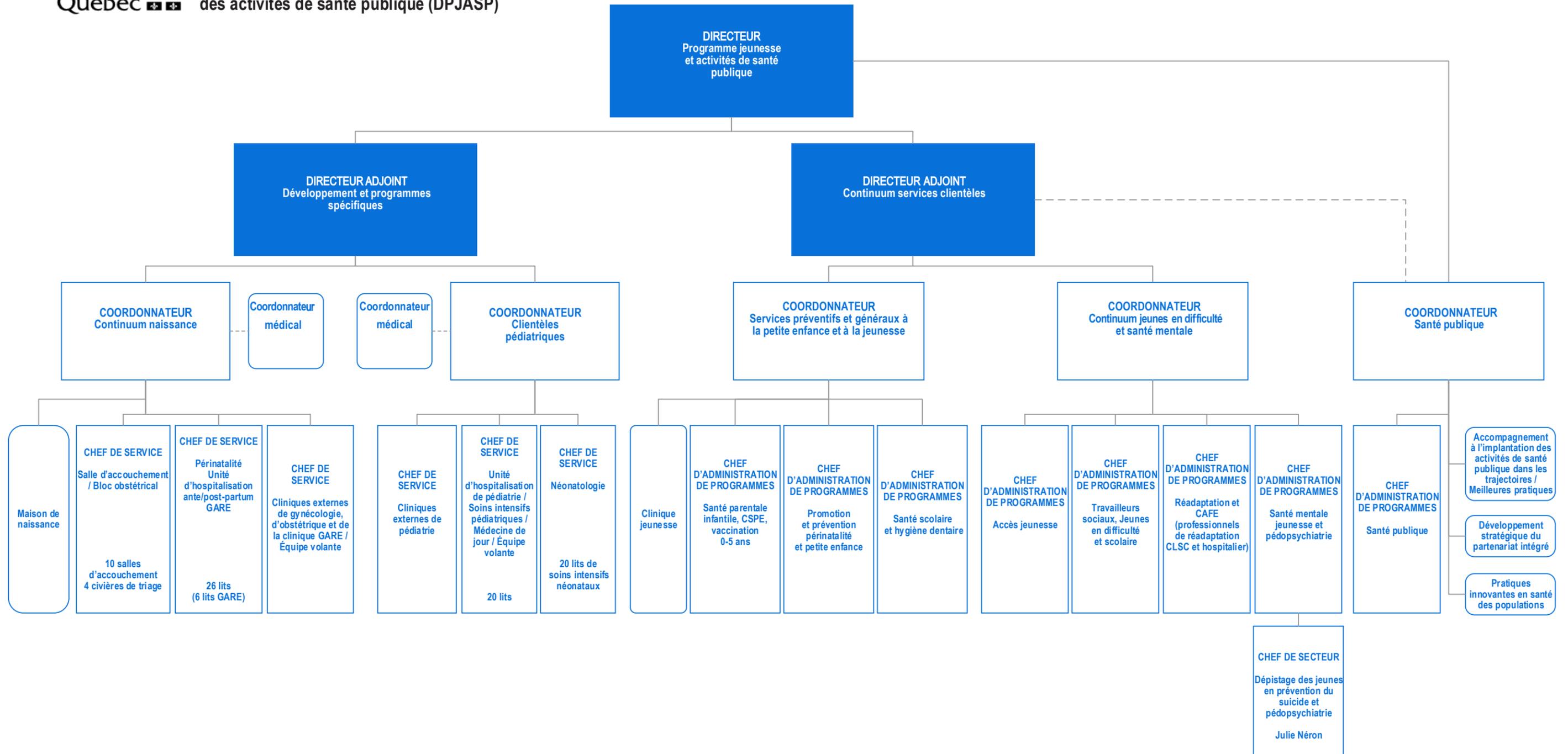




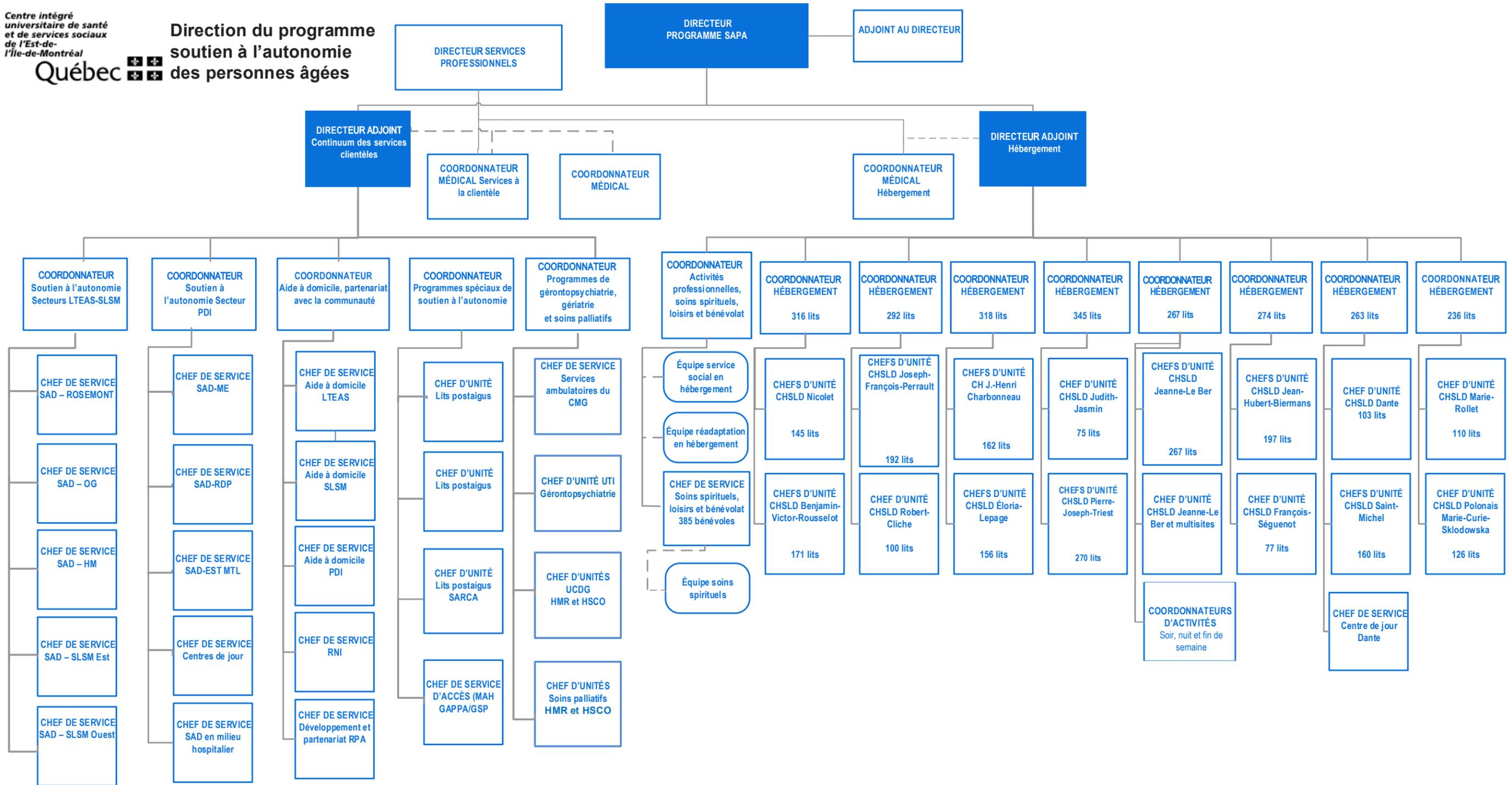
Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique



**Direction du programme jeunesse et
des activités de santé publique (DPJASP)**



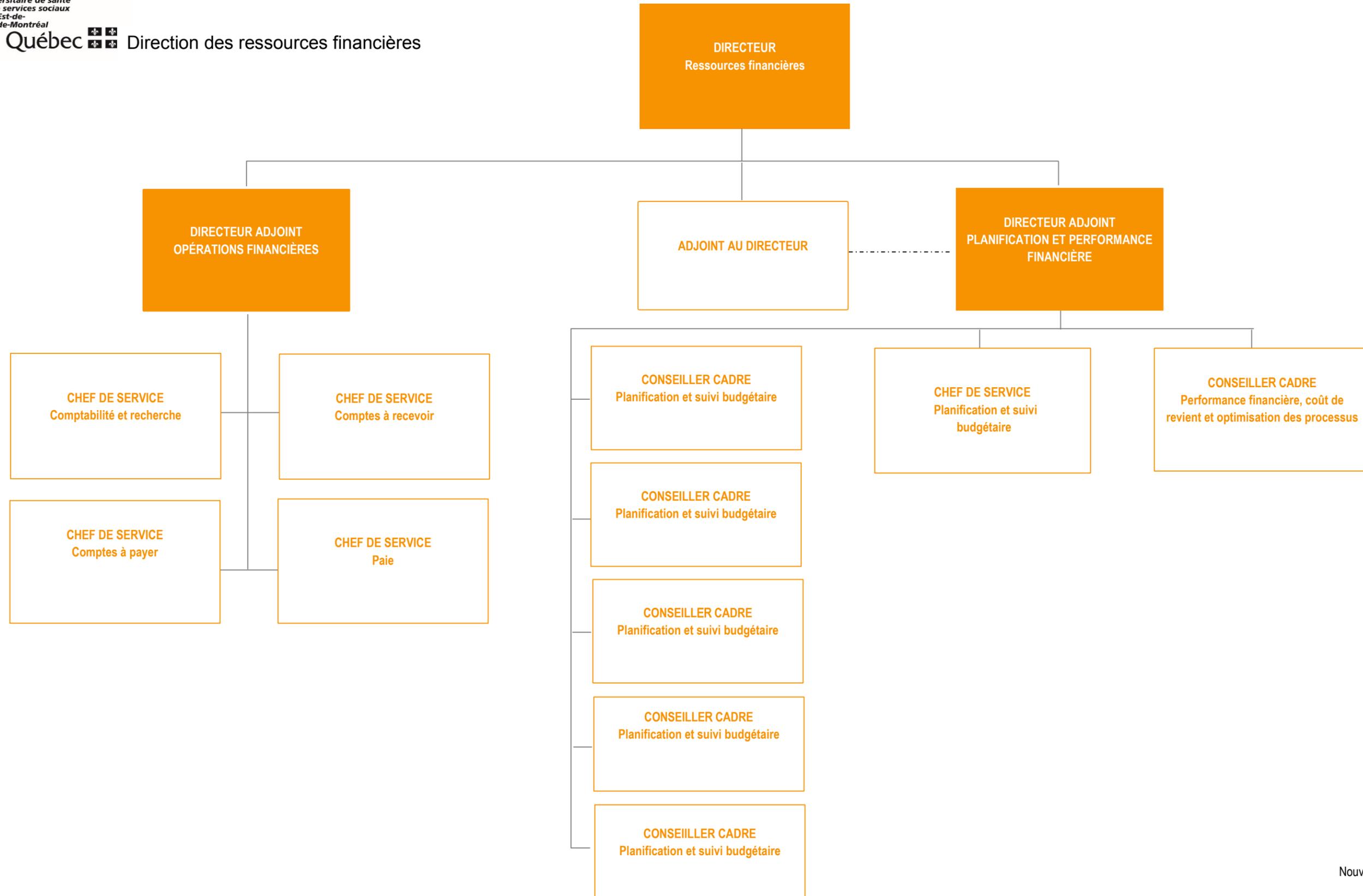
**Direction du programme
soutien à l'autonomie
des personnes âgées**



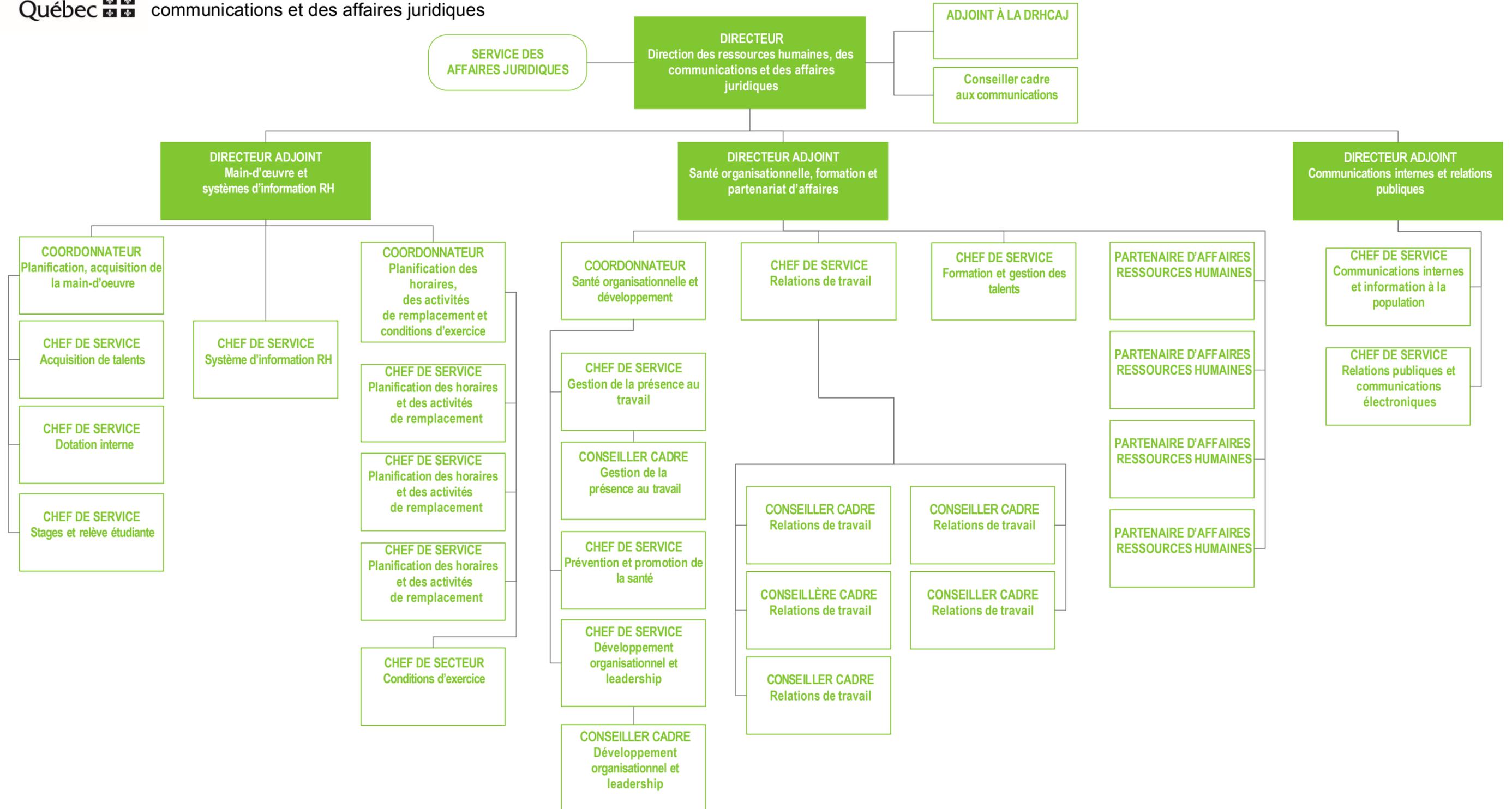
Légende

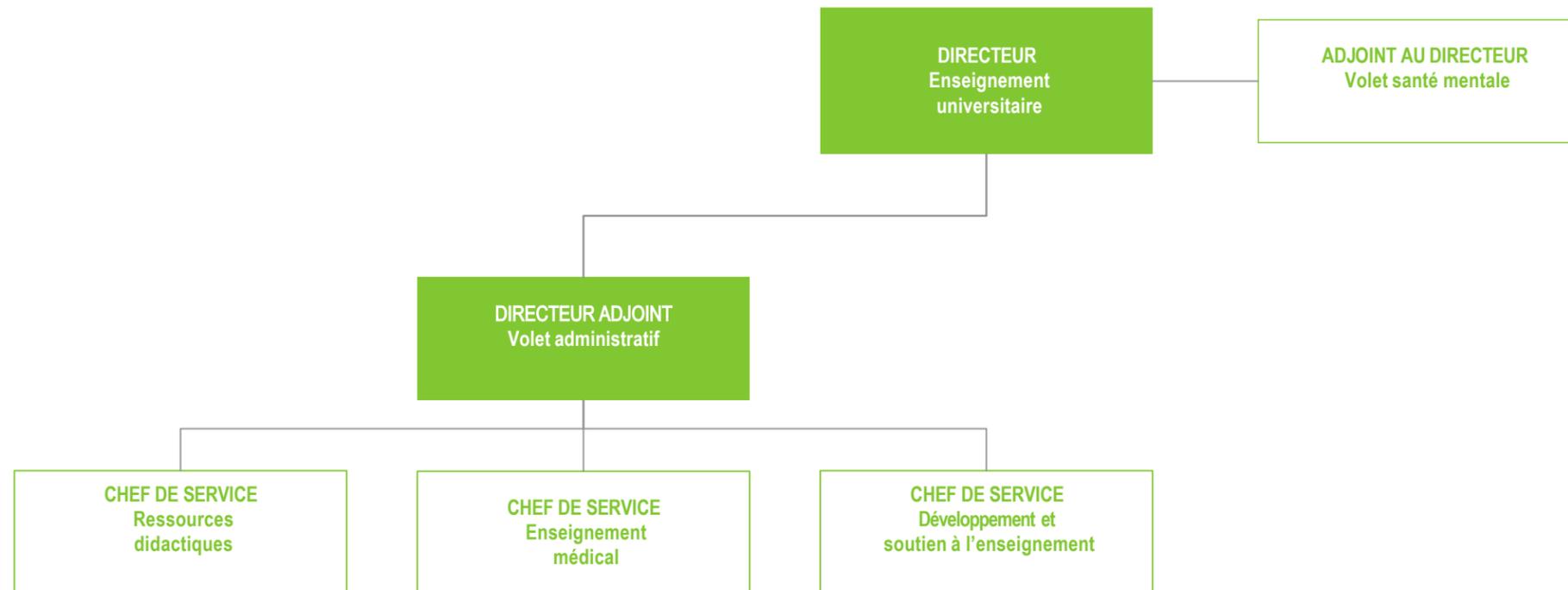
GAPPA – Guichet d'accès pour les personnes en perte d'autonomie
 HM – Hochelaga-Maisonneuve
 JHC – J.-Henri Charbonneau
 LPA – Lits postagius
 LTEAS – Lucille-Teasdale
 MAH – Mécanisme d'accès à l'hébergement
 ME – Mercier-Est
 OG – Olivier-Guimond
 EST MTL – Est-de-Montréal
 PDI – Pointe-de-l'Île
 RDP – Rivière-des-Prairies

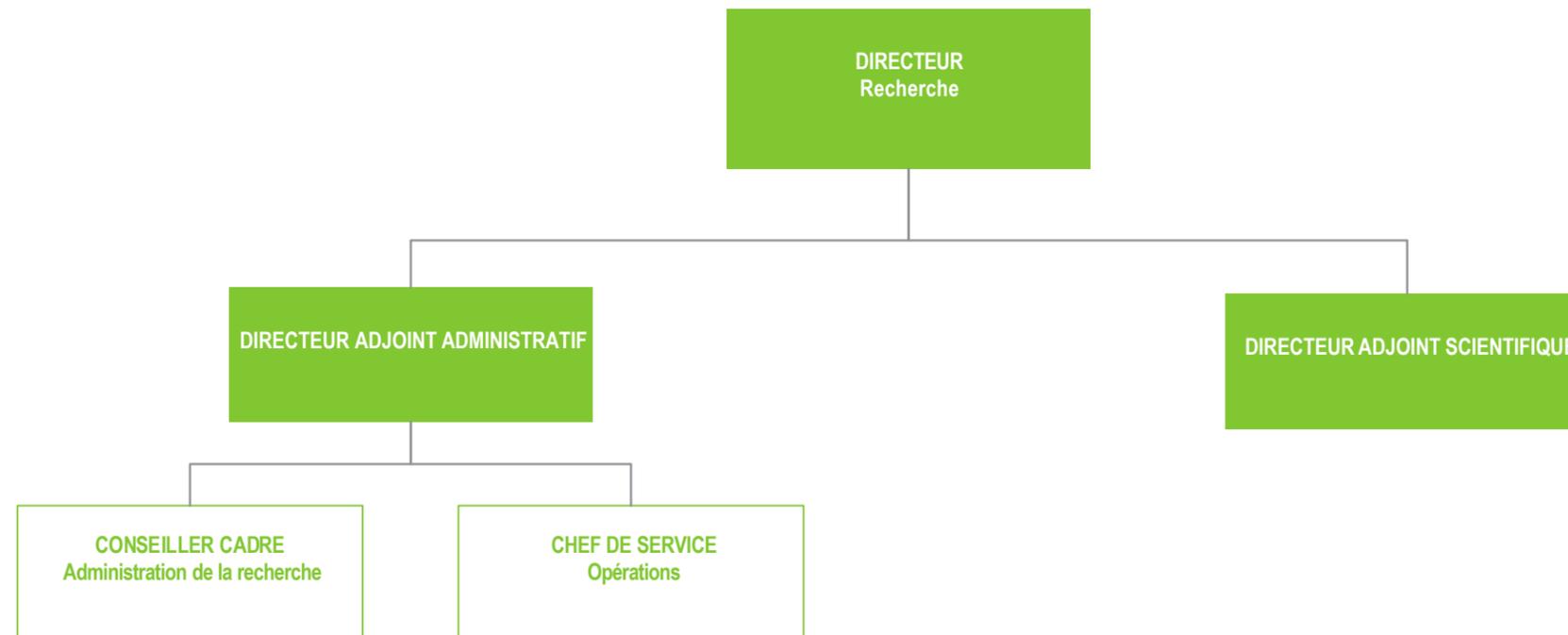
RNI – Ressources non-institutionnelles
 RPA – Résidences privées pour aînés
 SAD – Soutien à domicile
 SLSM – Saint-Léonard-Saint-Michel
 PMCS – Polonais Marie-Curie-Sklodowska
 UCDG – Unité de courte durée gériatrique
 GSP – Guichet santé physique



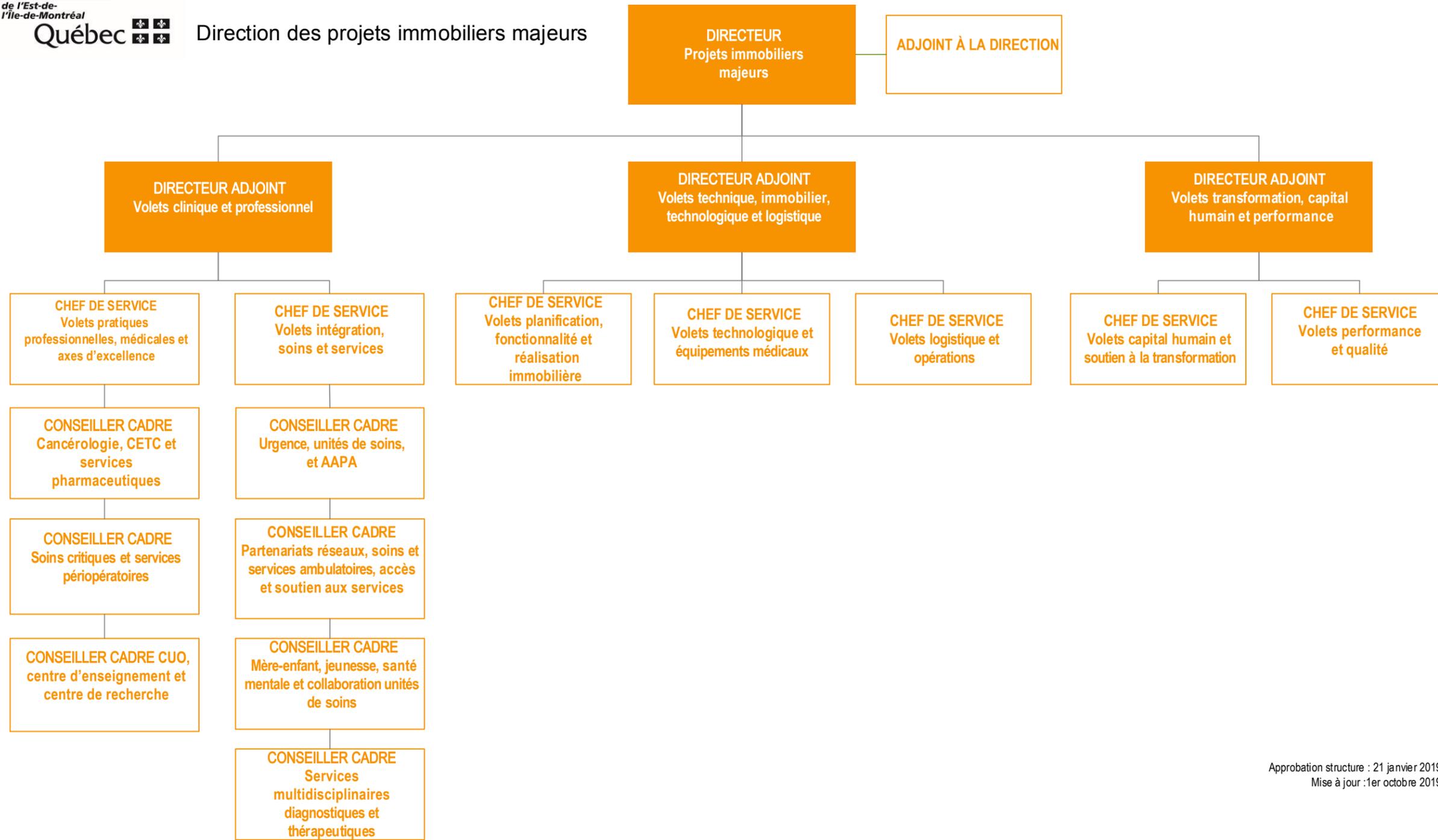
Direction des ressources humaines, des
communications et des affaires juridiques



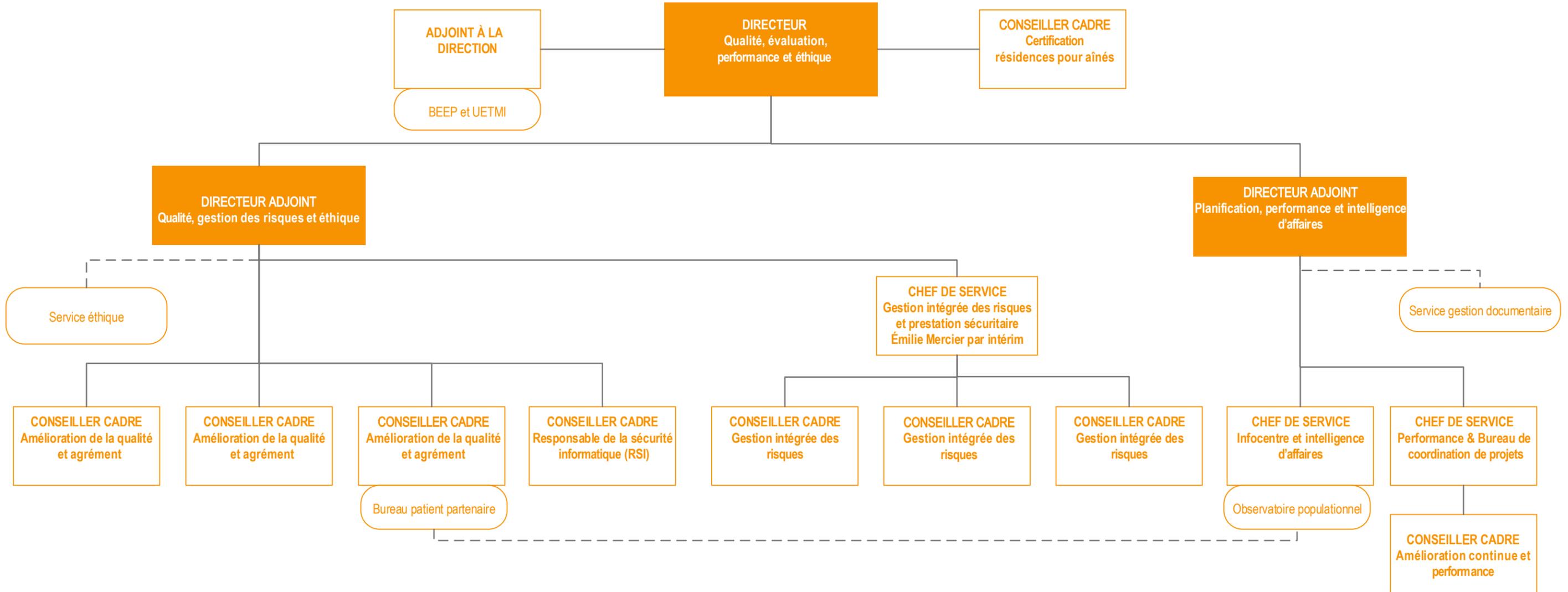


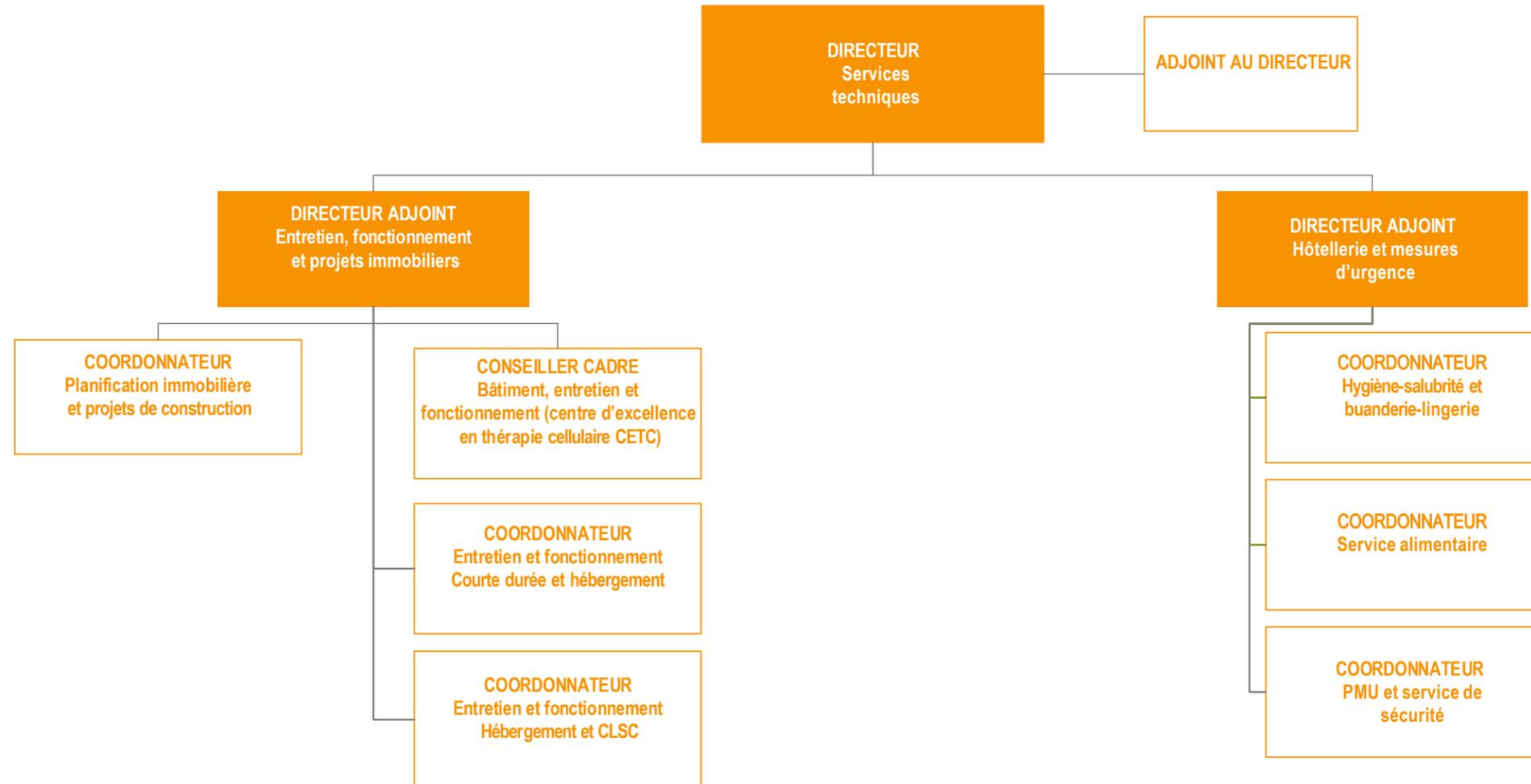


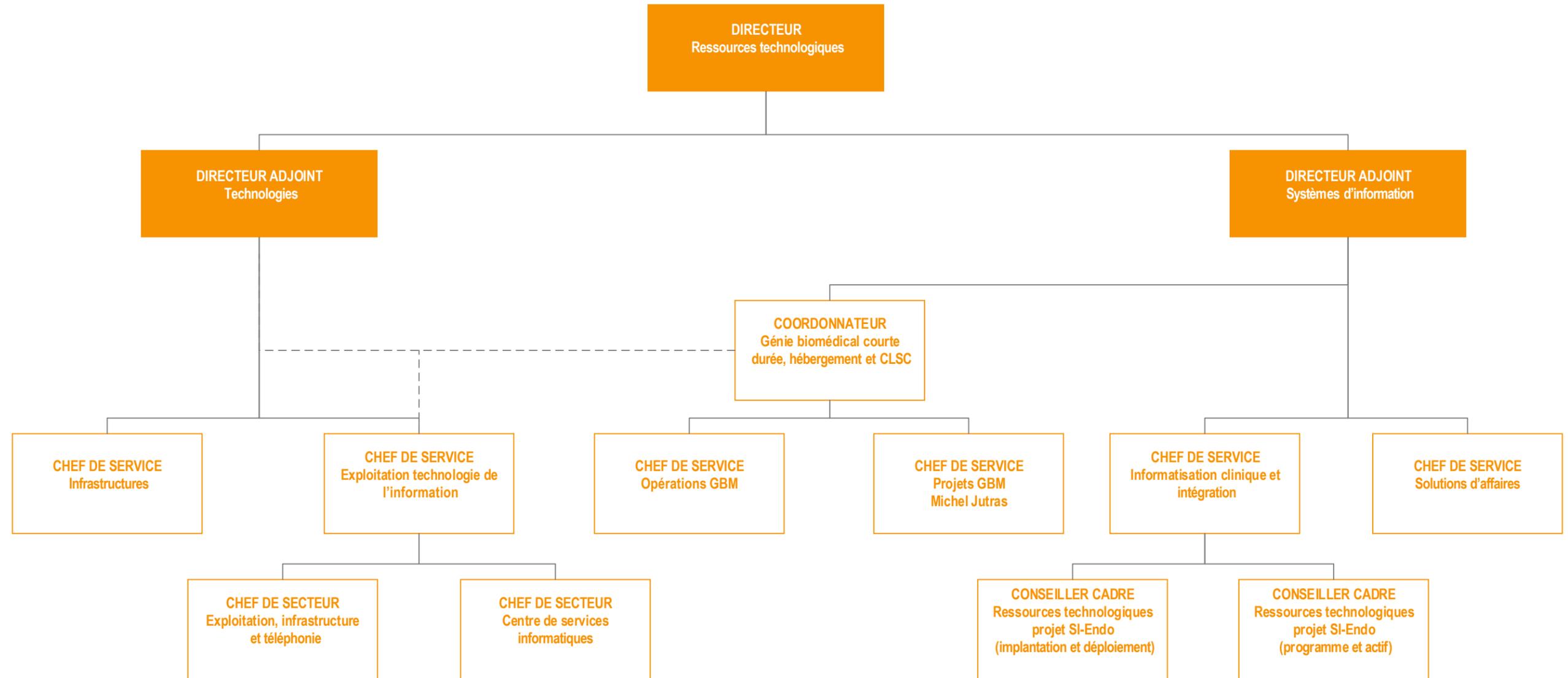
Direction des projets immobiliers majeurs



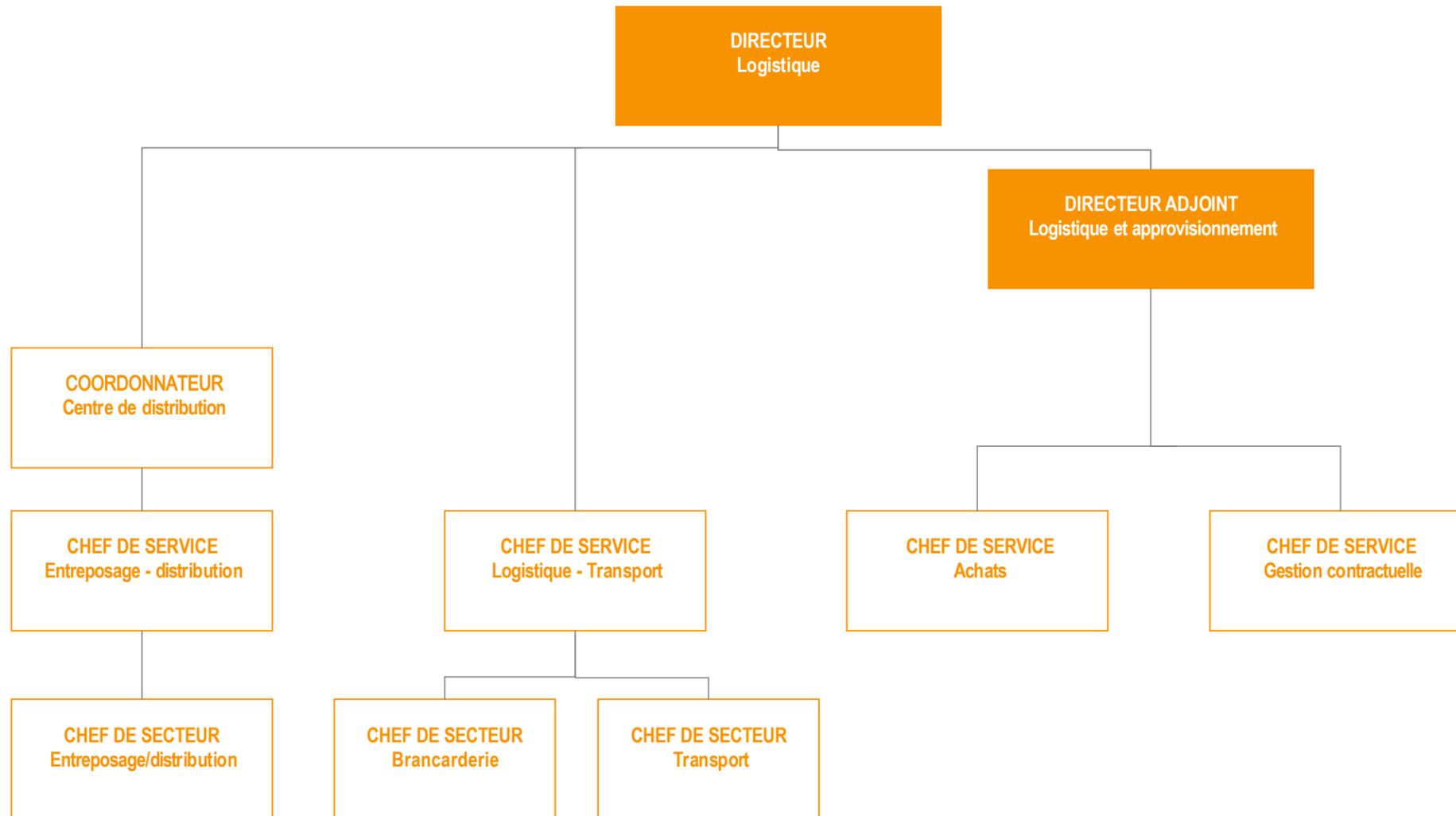
Direction de la qualité, de l'évaluation, de
la performance et de l'éthique







Direction logistique



Approuvé par le MSSS : 31 août 2017
Approuvé par la DRHCAJ : 8 janvier 2018
Mise à jour : 13 décembre 2018