

PRÉSENTS Mme Ann MacDonald, présidente (*vidéoconférence*)
M. André Roy, vice-président (*vidéoconférence*)
Mme Caroline Barbir, secrétaire)
M. Majid Atif (*vidéoconférence*)
Dr Hélène Boisjoly (*vidéoconférence*)
Mme Louise Champoux-Paillé (*vidéoconférence*)
M. Nicolas Chevalier (*vidéoconférence*)
M. Guillaume Gfeller (*vidéoconférence*)
Mme Annie Lemieux (*vidéoconférence*)
Mme Anne Lyrette (*vidéoconférence*)
Mme Angèle St-Jacques (*vidéoconférence*)
Mme Annie Pelletier (*vidéoconférence*)
Mme Marie-Pierre Bastien (*vidéoconférence*)
Dr Jean Pelletier (*vidéoconférence*)
M. Frédérick Perrault (*vidéoconférence*)

EXCUSÉS Mme Marie-Josée Hébert
M. Jean François Bussière
Dr Joaquim Miro
Mme Maud Cohen

INVITÉS Mme Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe
Mme Camille Morasse-Bégis, adjointe à la présidente-directrice générale
M. Daniel Tougas, directeur des ressources financières et logistique
Mme Florence Meney, conseillère cadre – médias externes
Mme Katrine Louis-Seize, assistante administrative à la direction des communications
Mme Josée Brady, commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Mme Geneviève Cardinal, présidente du comité d'éthique à la recherche (*vidéoconférence*)
Mme Geneviève Parisien, directrice qualité, évaluation, performance et éthique
Mme Marie-Claude Lefebvre, directrice des services techniques et hébergement
Dre Valérie Lamarre, présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
Mme Caroline Fiset, présidente par intérim du Conseil multidisciplinaire, technologiste médicale en Banque de sang / Instituteur Clinique
Dr Jacques Michaud, directeur de la recherche, chercheur - généticien
M. Pierre Joron, directeur intérimaire des ressources humaines, de la culture et du leadership
Dr Marc Girard, directeur des services professionnels et co-directeur exécutif des soins académiques
Mme Valérie Pelletier, directrice des soins infirmiers et co-directrice exécutive des soins académiques
Mme Maryse St-Onge, directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation et co-directrice exécutive des soins académiques

RÉDACTION Mme Marilyne Soucis

ORDRE DU JOUR

1. Ouverture de la séance régulière et constatation du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour de la séance régulière du 14 juillet 2020

3. **Huis clos**
 - [REDACTED]
 - 3.3. Rapport annuel de gestion 2019-2020
 - 3.4. Comptes de dépenses PDG, PDGA et membres du conseil d'administration
 - [REDACTED]
 - 3.7. Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des soins et services 2019-2020
 - 3.8. Nomination – Comité d'éthique de la recherche
 - [REDACTED]
 - 3.10. Nominations – nouvelles candidatures CMDP (21)
4. **Période de questions⁽¹⁾ et présentation**
 - 4.1. Période de questions⁽¹⁾
5. **Affaires découlant des rencontres précédentes**
 - 5.1. Retour sur la séance spéciale du conseil d'administration du 19 juin 2020 : Annulation de la résolution 20.66 portant sur la « réactivation de dossier »
 - 5.2. Tableau de suivis du conseil d'administration
6. **Rapport d'activités**
 - 6.1. Rapport de la présidente-directrice générale
 - 6.1.1. Bilan – Soutien auprès des CIUSSS en contexte de pandémie – Juin 2020
 - 6.1.2. Reconnaissance aux équipes (bilan des dons)
7. **Agenda consensuel**
 - 7.1. Gouvernance et affaires corporatives
 - 7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 1er mai 2020
 - 7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 12 mai 2020
 - 7.1.3. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 28 mai 2020
 - 7.1.4. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 19 juin 2020
 - 7.1.5. Politique d'information du conseil d'administration
 - 7.1.6. Guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation
 - 7.2. Affaires médicales et cliniques
 - 7.2.1. Rapport statistique trimestriel des gardes en établissement
 - 7.2.2. Rapport annuel sur les soins de fin de vie
 - 7.2.3. Congés de service (2)
 - 7.2.4. Démissions (2)
 - 7.3. Qualité, sécurité, performance et éthique (aucun sujet)
 - 7.4. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles
 - 7.4.1. Politique de développement durable
8. **Affaires médicales et cliniques**
 - 8.1. Report de la date butoir des travaux entourant la gestion des effectifs médicaux
 - 8.2. Dépôt du rapport annuel 2019-2020 du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
9. **Gouvernance et affaires corporatives**
 - 9.1. Comité de gouvernance et d'éthique
 - 9.1.1. Rapport de la présidente
 - 9.1.1.1. Retour sur l'analyse des résultats de l'évaluation de la séance du CA du 1^{er} mai 2020
 - 9.1.1.2. Processus de contribution quant à l'élaboration de l'ordre du jour des séances du conseil d'administration
 - 9.1.1.3. Besoins de formation émis par les membres du conseil d'administration
 - 9.1.1.4. Élaboration d'un tableau de bord pour les rapports des présidents de comité
 - 9.2. Changement de présidence au comité de vérification
10. **Qualité, sécurité, performance et éthique**
 - 10.1. Comité de vigilance et de la qualité
 - 10.1.1. Rapport de la présidente
 - 10.1.1.1. Tableau des statistiques : demandes traitées par le CLPQS
 - 10.1.1.2. Recommandation du comité des usagers
 - 10.2. Tableau de bord de gestion du CA 2019-2020 Périodes 1 à 13
 - 10.3. Dépôt du rapport annuel 2019-2020 du conseil multidisciplinaire
11. **Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles**
 - 11.1. Comité de vérification

- 11.1.1. Rapport du président
 - 11.1.1.1 Rapport de l'auditeur externe KPMG sur le rapport financier annuel
 - 11.1.1.2 Rapport financier annuel AS-471 (extraits) pour l'exercice 2019-2020
 - 11.1.1.3 Nomination des auditeurs 2020-2021
 - 11.1.1.4 Demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement
 - 11.1.1.5 Budget initial 2020-2021
 - 11.1.1.5.1 Budgets initiaux 2020-2021 des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux
 - 11.1.1.6 Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 25 000 \$ soumis à la LGCE art.18
- 12. **Recherche et enseignement**
 - 12.1. Comité de recherche et d'enseignement
 - 12.1.1. Rapport de la présidente
 - 12.2. Convention d'amendement à la convention de société en commandite de Valorisation HSJ, s.e.c. et renouvellement de l'entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux
 - 12.3. Rapport annuel du Comité d'éthique de la recherche
- 13. **Ressources humaines**
 - 13.1. **Comité des ressources humaines**
 - 13.1.1. Rapport de la présidente
 - 13.1.1.1 Bilan et stratégie 2020-2021 de la DRHCL
 - 13.1.1.2 Bilan du recrutement pour l'année financière 2019-2020
 - 13.1.1.3 Résultats globaux du sondage sur la mobilisation du personnel
 - 13.1.1.4 Processus de dotation du poste de directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership
- 14. **Divers**
 - 14.1. Calendrier des séances régulières du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine 2020-2021
- 15. **Date de la prochaine séance régulière**
- 16. **Levée de la séance**

1- Une personne qui désire poser une question doit se présenter à la salle où se tient la séance du conseil d'administration soixante (60) minutes avant l'heure fixée pour le début d'une séance du conseil d'administration. Elle doit donner à la présidente ou à la personne qu'elle désigne, son nom et son prénom et, le cas échéant, le nom de l'organisme qu'elle représente, et indiquer l'objet de sa question. Des formulaires seront disponibles à cet effet.

1. **OUVERTURE DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE ET CONSTATATION DU QUORUM**

Le quorum ayant été constaté, la présidente déclare la séance régulière du 14 juillet 2020 ouverte à 7h30.

2. **ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 14 juillet 2020**

RÉSOLUTION : 20.70

Adoption de l'ordre du jour de la séance régulière du 14 juillet 2020

La présidente dépose l'ordre du jour de la séance régulière du 14 juillet 2020 pour adoption.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement l'ordre du jour de la séance régulière du 14 juillet 2020.

3. **HUIS CLOS**

[REDACTED]

3.3. **Rapport annuel de gestion 2019-2020**

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 20.71

Rapport annuel de gestion 2019-2020

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine doit déposer son rapport annuel de gestion au ministère de la Santé et des Services sociaux, au plus tard le 28 août 2020;

ATTENDU QUE le rapport annuel de gestion a été rédigé conformément à la circulaire 2020-020 (03.01.61.19) du

ministère de la Santé et des Services sociaux intitulé *Liste des éléments d'information à inclure au rapport annuel de gestion d'un établissement*;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ADOpte le rapport annuel de gestion 2019-2020 du CHU Sainte-Justine.

3.4. Comptes de dépenses PDG, PDGA et membres du conseil d'administration

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 20.72

Comptes de dépenses PDG, PDGA et membres du conseil d'administration

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine a adopté une politique encadrant le remboursement des dépenses de fonction et de formation;

ATTENDU QUE les dépenses de fonction de la présidente-directrice générale ainsi que la présidente-directrice générale adjointe doivent respecter les barèmes établis dans le décret 60-2018 du Gouvernement du Québec adopté en vertu de l'article 34 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ c O-7.2, « LMRSSS ») et être approuvées par le conseil d'administration;

ATTENDU QUE les dépenses de fonction des membres du conseil d'administration doivent être approuvées par le conseil d'administration;

ATTENDU QUE les rapports présentés respectent les barèmes établis;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 10 juillet 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

APPROUVE les rapports des dépenses de fonction de la présidente-directrice générale, de la présidente-directrice générale adjointe et des membres du conseil d'administration tel que présentés.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3.7. Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des soins et services 2019-2020

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 20.73

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des soins et services 2019-2020

ATTENDU QU'il est prévu aux alinéas 9 et 10 de l'article 33 de la LSSSS que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dépose annuellement au conseil d'administration du CHU Ste-Justine un rapport annuel des activités de son service, incluant le rapport du médecin examinateur et le rapport du comité de révision;

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit approuver le rapport déposé par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services;

ATTENDU QUE le Rapport annuel 2019-2020 portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes doit être envoyé par le conseil d'administration au ministre de la Santé et des Services sociaux conformément à l'article 76.10 de la LSSSS;

ATTENDU la recommandation favorable du Comité de vigilance et de la qualité;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

APPROUVE le rapport annuel 2019-2020 déposé par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

MANDATE la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services à transmettre au nom du conseil d'administration le Rapport annuel 2019-2020 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services au ministre de la Santé et des Services sociaux.

3.8. Nomination – Comité d'éthique de la recherche

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 20.74

Nomination - Comité d'éthique de la recherche

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine est composé d'hommes et de femmes, possédant les compétences suivantes:

- Au moins deux membres, dont un pédiatre, ayant des connaissances des méthodes scientifiques et des disciplines de recherche;
- Un membre hémato-oncologue;
- Un membre pharmacien;
- Un membre infirmière de recherche/coordonnateur de recherche;
- Un membre spécialisé en éthique, précisément dans un domaine approprié à l'évaluation des projets de recherche biomédicale;
- Un membre spécialisé en droit, précisément dans un domaine juridique approprié à l'évaluation des projets de recherche biomédicale, cette personne ne pouvant être le conseiller juridique de l'établissement;
- Au moins un membre de la collectivité parmi des parents ayant un enfant en âge de consulter notre établissement ou ayant utilisé les services de l'établissement. Ce membre ne doit avoir aucune affiliation professionnelle avec l'établissement ou avec l'endroit où le projet est réalisé et ne doit pas être éthicien, juriste ou scientifique. Le nombre de membres de la collectivité siégeant au comité d'éthique de la recherche sera proportionnel à la taille dudit comité;
- Un membre spécialisé en sécurité de l'information;
- Un membre spécialisé dans le domaine de la recherche en intelligence artificielle.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche se rencontre en comité plénier toutes les deux semaines étant donné le nombre important de projets de recherche soumis pour évaluation;

ATTENDU QUE pour avoir quorum, il faut prévoir des membres suppléants pour chacune des catégories de membres du comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine. L'ajout de membres dans les différents groupes d'expertises composant le dit comité permet une alternance aux réunions;

ATTENDU QUE Me Alexandra Sweeney-Beaudry est avocate, a déjà travaillé avec le CER du CHUSJ, du CUSM et du CHUM dans le cadre de l'initiative CATALIS Québec, a une expertise en droit de la santé et a suivi le « Harvard Clinical Bioethics Course ».

EN CONSÉQUENCE sur proposition dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

NOMME unanimement Me Alexandra Sweeney-Beaudry à titre de membre du comité d'éthique possédant une expertise dans le domaine juridique, et ce, pour une période de deux (2) ans.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3.10. Nominations – nouvelles candidatures CMDP (21)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION: 20.75

Statut, privilèges et obligations, docteur Ana Blanchard

Docteur Ana Blanchard
Maladies infectieuses
Département : Pédiatrie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Ana Blanchard**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Ana Blanchard** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Ana Blanchard** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Ana Blanchard** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Ana Blanchard** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du

CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au Dr Ana Blanchard le statut de membre Actif avec des privilèges :

Pédiatrie - Maladies infectieuses - avec privilèges d'admission.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Ana Blanchard** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Ana Blanchard de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.76

Statut, privilèges et obligations, docteur Anabel Carmel

Docteur Anabel Carmel
Département : Psychiatrie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Anabel Carmel**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Anabel Carmel** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Anabel Carmel** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Anabel Carmel** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Anabel Carmel** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Anabel Carmel** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

- **Psychiatrie**
- **Unité d'hospitalisation**
- **CIRENE**
- **Ambulatoire**
- **Équipe psychiatrie d'urgence**
- **Consultation liaison**
- **Clinique 0-5 ans / périnatalité**
- **Troubles de la conduite alimentaire**
- **Psychiatre répondant**
- **Avec privilèges d'admission**
- **Activités de garde (mère / Pédiatrie)**

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Anabel Carmel** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Anabel Carmel** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.**La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :**
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.

Autres :

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

RÉSOLUTION : 20.77**Statut, privilèges et obligations, docteur Anaïs Landry-Schönbeck**

Docteur Anaïs Landry-Schönbeck

Département: Médecine dentaire

Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Anaïs Landry-Schönbeck**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Anaïs Landry-Schönbeck** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Anaïs Landry-Schönbeck** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Anaïs Landry-Schönbeck** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Anaïs Landry-Schönbeck** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Anaïs Landry-Schönbeck** les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Anaïs Landry-Schönbeck** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Anaïs Landry-Schönbeck** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Anais Landry-Schönbeck** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.78

Statut, privilèges et obligations, docteur Anne-Frédérique Chouinard

Docteur Anne-Frédérique Chouinard

Département: Médecine dentaire

Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Anne-Frédérique Chouinard**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Anne-Frédérique Chouinard** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Anne-Frédérique Chouinard** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Anne-Frédérique Chouinard** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Anne-Frédérique Chouinard** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Anne-Frédérique Chouinard** les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Anne-Frédérique Chouinard** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Anne-Frédérique Chouinard** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Anne-Frédérique Chouinard** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.79

Statut, privilèges et obligations, docteur Basma Dabbagh

Docteur Basma Dabbagh
Département: Médecine dentaire
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Basma Dabbagh**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Basma Dabbagh** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Basma Dabbagh** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Basma Dabbagh** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Basma Dabbagh** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Basma Dabbagh** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Basma Dabbagh** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Basma Dabbagh** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);

- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
- vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- x. respecter les valeurs de l'établissement ;
- xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.

Autres :

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

RESOLUTION : 20.80

Statut, privilèges et obligations, docteur Caroline Quach

Docteur Caroline Quach
 Département: Médecine dentaire
 Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Caroline Quach**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Caroline Quach** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Caroline Quach** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Caroline Quach** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Caroline Quach** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du

CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au Dr Caroline Quach le statut de membre Associé avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Caroline Quach** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Caroline Quach de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.81

Statut, privilèges et obligations, docteur Céline Thibault

Docteur Céline Thibault

Soins intensifs

Département: Pédiatrie

Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est

responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Céline Thibault**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Céline Thibault** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Céline Thibault** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Céline Thibault** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Céline Thibault** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Céline Thibault** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Pédiatrie – Soins intensifs – avec privilèges d'admission.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Céline Thibault** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Céline Thibault** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.**La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :**
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.**Autres :**
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;

- xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.82**Statut, privilèges et obligations, docteur Despoina Manousaki**

Docteur Despoina Manousaki
Endocrinologie
Département: Pédiatrie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Despoina Manousaki**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Despoina Manousaki** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Despoina Manousaki** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Despoina Manousaki** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Despoina Manousaki** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Despoina Manousaki** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Pédiatrie - Endocrinologie - Diabète - avec privilèges d'admission.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Despoina Manousaki** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Despoina Manousaki** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.83

STATUT, PRIVILÈGES ET OBLIGATIONS, DOCTEUR ÉTIENNE ARCHAMBAULT

Docteur Étienne Archambault
Pédiatrie générale
Département: Pédiatrie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Étienne Archambault**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Étienne Archambault** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Étienne Archambault** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Étienne Archambault** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Étienne Archambault** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Étienne Archambault** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Pédiatrie - pédiatrie générale – avec privilèges d'admission - Activités du service : unités d'enseignement en pédiatrie, unité d'appoint et de consultations, hôpital de jour de pédiatrie, unité mère-enfant, clinique ambulatoire de pédiatrie, clinique de pédiatrie sociojuridique, service de consultation en pédiatrie sociojuridique, clinique ESEJ – CRME avec privilèges d'admission

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Étienne Archambault** exercera principalement sa **profession** au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Étienne Archambault** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine et CRME;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.84

Statut, privilèges et obligations, docteur Emilie Bougie Richardson

Docteur Emilie Bougie Richardson
Chirurgie plastique
Département: Chirurgie
Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Emilie Bougie Richardson**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Emilie Bougie Richardson** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Emilie Bougie Richardson** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Emilie Bougie Richardson** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Emilie Bougie Richardson** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Emilie Bougie Richardson** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Chirurgie plastique avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Emilie Bougie Richardson** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Emilie Bougie Richardson** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;

- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
 - L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :**
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
 - La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :**
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
 - Autres :**
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.85

Statut, privilèges et obligations, docteur Geneviève Bonin

Docteur Geneviève Bonin

Département: Médecine dentaire

Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Geneviève Bonin**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Geneviève Bonin** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Geneviève Bonin** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Geneviève Bonin** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Geneviève Bonin** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Geneviève Bonin** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Geneviève Bonin** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Geneviève Bonin** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.**La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :**
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.**Autres :**
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.86

Statut, privilèges et obligations, docteur Georges McDuff

Docteur Georges McDuff
Département: Médecine dentaire
Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

(RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Georges McDuff**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Georges McDuff** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Georges McDuff** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Georges McDuff** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Georges McDuff** s'engage à respecter ces obligations;

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

En CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Georges McDuff** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Georges McDuff** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Georges McDuff** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
- Autres :**
- xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.87

STATUT, PRIVILÈGES ET OBLIGATIONS, DOCTEUR MARIE-ÈVE CHARTIER

Docteur Marie-Ève Chartier
 Gastroentérologie, hépatologie et nutrition
 Département: Pédiatrie
 Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Marie-Ève Chartier**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Marie-Ève Chartier** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Marie-Ève Chartier** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Marie-Ève Chartier** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Marie-Ève Chartier** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Marie-Ève Chartier** les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au Dr Marie-Ève Chartier le statut de membre Actif avec des privilèges :

Pédiatrie - Gastroentérologie, Hépatologie et Nutrition - avec privilèges d'admission. Endoscopie digestive.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Marie-Ève Chartier** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Marie-Ève Chartier de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.88**STATUT, PRIVILÈGES ET OBLIGATIONS, DOCTEUR MARIE-ANDRÉE HOULE**

Docteur Marie-Andrée Houle
Département: Médecine dentaire
Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment

prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Marie-Andrée Houle**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Marie-Andrée Houle** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Marie-Andrée Houle** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Marie-Andrée Houle** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Marie-Andrée Houle** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Marie-Andrée Houle** les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Marie-Andrée Houle** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Marie-Andrée Houle** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Marie-Andrée Houle** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.89

Statut, privilèges et obligations, docteur Rebecca Brocks

Docteur Rebecca Brocks
Chirurgie pédiatrique
Département: Chirurgie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Rebecca Brocks**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Rebecca Brocks** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Rebecca Brocks** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Rebecca Brocks** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Rebecca Brocks** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Rebecca Brocks** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

**Chirurgie pédiatrique - avec privilèges d'admission et opératoire -
Chirurgie greffe hépatique.**

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Rebecca Brocks** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Rebecca Brocks** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;

- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
- L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :**
- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
- La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :**
- ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
- Autres :**
- xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.90

Statut, privilèges et obligations, docteur Stéphanie Forté

Docteur Stéphanie Forté
Hématologie-oncologie
Département: Pédiatrie
Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Stéphanie Forté**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Stéphanie Forté** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Stéphanie Forté** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Stéphanie Forté** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Stéphanie Forté** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Stéphanie Forté** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

Pédiatrie – hémato-oncologie sans privilèges d'admission. Activités cliniques et académiques du service : prise en charge et suivi de patients en clinique ambulatoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Stéphanie Forté** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Stéphanie Forté** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
- iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
- vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

RESOLUTION : 20.91

Statut, privilèges et obligations, docteur Stéphanie Forté

Docteur Stéphanie Forté
Hématologie-oncologie et thérapies biologiques
Département clinique de médecine de laboratoire
Statut : Associé

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Stéphanie Forté**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Stéphanie Forté** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Stéphanie Forté** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Stéphanie Forté** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Stéphanie Forté** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Stéphanie Forté** le statut de membre Associé avec des privilèges :

Hématologie-oncologie et thérapies biologiques - privilèges en laboratoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Stéphanie Forté** exercera minoritairement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Stéphanie Forté** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique minoritaire dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après

- consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

RESOLUTION : 20.92

Statut, privilèges et obligations, docteur Stéphanie Gagnon

Docteur Stéphanie Gagnon
Département: Médecine dentaire
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Stéphanie Gagnon**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Stéphanie Gagnon** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Stéphanie Gagnon** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Stéphanie Gagnon** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Stéphanie Gagnon** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au Dr Stéphanie Gagnon le statut de membre Actif avec des privilèges :

Médecine dentaire - avec privilèges d'admission et opératoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Stéphanie Gagnon** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Stéphanie Gagnon de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le dentiste est responsable, collectivement avec les autres dentistes exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'Ordre des dentistes;
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'Ordre des dentistes concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.93

Statut, privilèges et obligations, docteur Soren Gantt

Docteur Soren Gantt
Maladies infectieuses
Département: Pédiatrie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est

responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Soren Gantt**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Soren Gantt** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Soren Gantt** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Soren Gantt** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Soren Gantt** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Soren Gantt** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Pédiatrie - Maladies infectieuses - avec privilèges d'admission.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Soren Gantt** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Soren Gantt** de la façon suivante :

- d. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- e. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- f. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
- iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
- vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

- échéant;
xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.94
Statut, privilèges et obligations, Docteur Valérie Arsenault

Docteur Valérie Arsenault
Hématologie-oncologie
Département: Pédiatrie
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Valérie Arsenault**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Valérie Arsenault** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Valérie Arsenault** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Valérie Arsenault** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Valérie Arsenault** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Valérie Arsenault** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Pédiatrie – hémato-oncologie avec privilèges d'admission. Activités cliniques et académiques du service : clinique ambulatoire, prise en charge et suivi de patients hospitalisés en H-O, consultations, gardes.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Valérie Arsenault** exercera principalement sa

profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROI les privilèges au **docteur Valérie Arsenault** de la façon suivante :

- g. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- h. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- i. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.95

Statut, privilèges et obligations, Docteur Valérie Arsenault

Docteur Valérie Arsenault
Hématologie-oncologie et thérapies biologiques
Département clinique de médecine de laboratoire
Statut : Actif

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations et renouvellement sont accordés pour une durée maximale de trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du **docteur Valérie Arsenault**;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Valérie Arsenault** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Valérie Arsenault** à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du **docteur Valérie Arsenault** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Valérie Arsenault** s'engage à respecter ces obligations;

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

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

OCTROIE au **Dr Valérie Arsenault** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

Hématologie-oncologie et thérapies biologiques - privilèges en laboratoire.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Valérie Arsenault** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 18 mois et demi, soit du 14 juillet 2020 au 31 janvier 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Valérie Arsenault** de la façon suivante :

- a. sa nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
 - i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;
 - vii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - viii. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.
La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :
 - ix. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
 - x. respecter les valeurs de l'établissement ;
 - xi. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
 - xii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.
Autres :
 - xiii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
 - xiv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
 - xv. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
 - xvi. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

RESOLUTION : 20.96

Nomination au département de pharmacie, madame Myriam Guèvremont

ATTENDU l'étude du dossier de candidature par le comité d'examen des titres lors de la réunion tenue le 19 mai

2020;

ATTENDU la recommandation favorable de l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de la réunion tenue le 17 juin 2020;

ATTENDU la lettre du Docteur Céline Huot, secrétaire du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ACCEPTE la nomination de Madame Myriam Guèvremont à titre de membre Actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens au département : **Pharmacie**.

RESOLUTION : 20.97

Nomination au département de pharmacie, monsieur Flaviu Adrian Mosora

ATTENDU l'étude du dossier de candidature par le comité d'examen des titres lors de la réunion tenue le 19 mai 2020;

ATTENDU la recommandation favorable de l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de la réunion tenue le 17 juin 2020;

ATTENDU la lettre du Docteur Céline Huot, secrétaire du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ACCEPTE la nomination de Monsieur Flaviu Adrian Mosora à titre de membre Actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens au département : **Pharmacie**.

4. Période de questions et présentation

Une question a été reçue du public sur les motifs qui ont menés au changement de la compagnie de stationnement d'Indigo vers la Société Parc-Auto (SPAQ), et si ce changement pourrait occasionner des répercussions au niveau de la clientèle et des employés du CHU Sainte-Justine.

En référence à l'entrée en vigueur du décret 882-2018 à l'effet que les organismes publics doivent dorénavant faire affaire exclusivement avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) quant à l'exploitation et à la gestion des espaces de stationnement, Madame Barbir précise qu'aucune répercussion négative n'est envisagée avec la nouvelle filiale intitulée Société Parc-Auto du Québec (SPAQ), voir même au contraire que les tarifs applicables aux aires de stationnement connaîtront une diminution à compter du 20 juin 2020.

5. Affaires découlant des rencontres précédentes

5.1. Retour sur la séance spéciale du conseil d'administration du 19 juin 2020 : Annulation de la résolution 20.66 portant sur la « réactivation de dossier »

Document déposé :

5.1⁽¹⁾ FS_ANNUL_RESO_20.66_REACT_DOSSIER_Dr_M-A_Houle_CA_2020-07-14

Lors de la séance spéciale du conseil d'administration du 19 juin dernier, la résolution 20.66 portant sur la « Réactivation de dossier du Docteur Marie-Andrée Houle » a été adoptée par les administrateurs. Après vérification, il n'apparaissait pas essentiel de soumettre l'avis de réactivation de dossier au conseil d'administration et d'adopter une résolution en ce sens puisqu'il s'agit du cheminement usuel d'un dossier de nomination d'un membre du CMDP en vue de lui octroyer des privilèges de pratique.

Suivant l'adoption de cette résolution erronée, une nouvelle résolution est soumise au conseil d'administration dans le but d'annuler la résolution 20.66.

RÉSOLUTION : 20.98

Annulation de la résolution 20.66 portant sur la « réactivation de dossier »

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

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

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

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

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

ATTENDU qu'il n'était pas requis d'adopter une résolution portant appuyant la « Réactivation du dossier du Docteur Marie-Andrée Houle » pour assurer le cheminement usuel d'un dossier de nomination d'un membre du CMDP;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

D'ACCEPTER l'annulation de la résolution 20.66 visant à réactiver le dossier du Docteur Marie-Andrée Houle.

5.2. Tableau de suivis du conseil d'administration

Document déposé :

5.2⁽¹⁾ *Tableau_de_suivi_CA__2020-07-13*

L'état d'avancement des différents travaux pour la période en cours (juillet 2020) en lien avec les livrables du conseil d'administration est déposé pour information.

6. Rapport d'activités

6.1. Rapport de la présidente-directrice générale

Mme Caroline Barbir fait un bilan des différentes mesures relatives à la gestion et la mitigation du virus COVID-19 dans un cadre de reprise progressive des activités cliniques, d'enseignement et de recherche. Cette reprise d'activités s'effectue en adéquation avec les directives ministérielles et font l'objet d'un suivi quotidien par les instances de gestion interne du CHU Sainte-Justine.

La présidente, Mme MacDonald, transmet à la Direction des communications les félicitations de Mme Maud Cohen, présidente-directrice générale de la Fondation du CHU Sainte-Justine, pour leur excellent travail.

6.1.1. Bilan – Soutien auprès des CIUSSS en contexte de pandémie – Juin 2020

Documents déposés :

6.2.1⁽¹⁾ *Bilan_CHUSJ_-_soutien_CIUSSS_pandemie-_Juin_2020_VF*

6.2.1⁽²⁾ *FS_bilan_-_soutien_CIUSSS_pandemie-_Juin_2020_VF*

En raison des besoins importants des partenaires du réseau dans le contexte de la pandémie COVID-19, le CHU Sainte-Justine s'est engagé entre le 17 avril et le 20 juin 2020 pour soutenir les missions des CHSLD et les soins critiques des centres hospitaliers de quatre différents CIUSSS de la région de Montréal, soit pour :

- le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (2 CHSLD et Hôpital du Sacré- Cœur de Montréal);
- le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (17 CHSLD et dépistage);
- le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (15 CHSLD, Hôpital Maisonneuve-Rosemont et 8 ressources non institutionnelles);
- le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (1 CHSLD).

Un rapport présentant les ressources déployées, la préparation, le soutien, l'encadrement et le suivi pendant et après la mission d'entraide est présenté dont les thèmes étaient les suivants :

1. L'encadrement de la mission
2. La gestion des ressources humaines
3. L'expertise en soins infirmiers
4. Le soutien du CMDP
5. La gestion de l'approvisionnement
6. L'accompagnement en gestion de projet
7. Les communications

6.1.2. Reconnaissance aux équipes (bilan des dons)

Documents déposés :

6.2.2⁽¹⁾ *FS_CA_14_juillet_reconnaissance_equipes_VF*

6.2.2⁽²⁾ *Dons_offerts_au_CHUSJ_rev29_juin_2*

Dans le contexte de la pandémie, plusieurs organismes ont généreusement donné aux équipes du CHU Sainte-Justine en guise de reconnaissance et de soutien aux efforts déployés. Le bilan des dons offerts est présenté.

Avec l'accord de diverses instances au sein du CHU Sainte-Justine ainsi que des donateurs, une proposition a été entendue à l'effet de rediriger certains des dons vers certains partenaires du réseau de Montréal. Cet impact a eu pour effet non seulement de reconnaître le travail des équipes du CHU Sainte-Justine, mais également de soutenir les partenaires du réseau.

7. AGENDA CONSENSUEL

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 1^{er} mai 2020

Document déposé :

7.1.1⁽¹⁾ *PV_CA_2020-05-01*

RÉSOLUTION : 20.99

Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 1^{er} mai 2020

Le procès-verbal de la séance régulière du 1^{er} mai 2020 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance régulière du 1^{er} mai 2020.

7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 12 mai 2020

Document déposé :

7.1.2⁽¹⁾ *PV_CA_special_2020-05-12*

RÉSOLUTION : 20.100

Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 12 mai 2020

Le procès-verbal de la séance spéciale du 12 mai 2020 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance spéciale du 12 mai 2020.

7.1.3. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 28 mai 2020

Document déposé :

7.1.3⁽¹⁾ *PV_CA_special_2020-05-28*

RÉSOLUTION : 20.101

Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 28 mai 2020

Le procès-verbal de la séance spéciale du 28 mai 2020 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance spéciale du 28 mai 2020.

7.1.4. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 19 juin 2020

Document déposé :

7.1.4⁽¹⁾ PV_CA_special_2020-06-19

RÉSOLUTION : 20.102**Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 19 juin 2020**

Le procès-verbal de la séance spéciale du 19 juin 2020 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance spéciale du 19 juin 2020.

7.1.5. Politique d'information du conseil d'administration

Documents déposés :

7.1.5⁽¹⁾ FICHE_Politique_Information_au_CA

7.1.5⁽²⁾ POL_info_CA_2020-07-02

Sous la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la Politique d'information du conseil d'administration est soumise dans sa version révisée au conseil d'administration faisant l'objet d'une décision.

RÉSOLUTION : 20.103**Politique d'information du conseil d'administration**

ATTENDU QUE cette politique a pour but de baliser l'information de gestion que le conseil d'administration doit recevoir afin d'être en mesure d'assumer pleinement ses responsabilités et d'exercer une saine gouvernance;

ATTENDU QUE l'information transmise au conseil d'administration doit contenir les éléments prévus à la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* ou à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2);

ATTENDU QUE le calendrier de gestion du conseil d'administration prévoit plus spécifiquement les éléments devant lui être fournis en fonction des lois et règlements applicables à l'établissement;

ATTENDU QUE la politique d'information du conseil d'administration adoptée le 27 octobre 2017 nécessitait une révision;

ATTENDU la recommandation du Comité de gouvernance et d'éthique;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ADOpte la mise à jour de la politique d'information du conseil d'administration telle que déposée.

7.1.6. **Guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation**

Documents déposés :

7.1.6⁽¹⁾ Profils_competence_admin_v2020-02-17

7.1.6⁽²⁾ FICHE_MAJ_Guide_reference_profil_de_competences_administrateurs

Sous la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, le Guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation dans sa version révisée est soumis au conseil d'administration pour faire l'objet d'une décision.

RÉSOLUTION : 20.104

Guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation

ATTENDU QUE les personnes composant le conseil d'administration doivent posséder individuellement et collectivement les connaissances et les compétences requises pour s'acquitter pleinement de leurs responsabilités et pour répondre aux attentes exprimées à leur égard;

ATTENDU QUE le présent guide identifie le profil de compétences recherché chez les administrateurs, en conformité avec la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2), la mission, la vision et les valeurs de l'établissement;

ATTENDU QUE le processus de cooptation doit permettre de faire désigner au conseil d'administration des personnes dont les compétences ou les expériences sont jugées utiles à l'administration de l'établissement;

ATTENDU QUE le guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation adoptée le 19 juin 2013 nécessitait une révision;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ADOpte la mise à jour du guide de référence relatif au profil de compétences des administrateurs désignés par le processus de cooptation tel que déposé.

7.2. **Affaires médicales et cliniques**

7.2.1. Rapport statistique trimestriel des gardes en établissement

Document déposé :

7.2.1⁽¹⁾ FICHE_Rapport_statistique_trimestriel_des_gardes_en_etablissement

Afin de répondre aux exigences ministérielles, un rapport statistique trimestriel des demandes de garde en établissement est déposé pour la période de février à mai 2020.

RÉSOLUTION : 20.105

Rapport statistique trimestriel des gardes en établissement

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a revu le Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui;

ATTENDU QUE ce cadre vise à mieux baliser les demandes préventives ou provisoires de garde en établissement dans le respect des droits de la personne à l'égard de leur état mental qui présente un danger pour elle-même ou pour autrui;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine respecte le Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine assure un suivi des demandes de garde en établissement et documente celles-ci;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

APPROUVE le Rapport trimestriel des demandes de garde en établissement déposé pour la période de février 2020 à mai 2020.

7.2.2. Rapport annuel sur les soins de fin de vie

Documents déposés :

7.2.2⁽¹⁾ *Fiche_presentation_Soins_de_fin_de_vie_2020*

7.2.2⁽²⁾ *LET_Bilan_EdG_2019-2020_-_Soins_Palliatifs_28_mai_2020*

7.2.2⁽³⁾ *RAPPORTS_4_Periode_2019-2020*

Le rapport sur la situation des soins de fin de vie pour le CHU Sainte-Justine est déposé pour adoption. Suivant son adoption par le conseil d'administration, le rapport pourra être transmis à la Commission des soins de fin de vie.

RÉSOLUTION : 20.106

Rapport annuel sur les soins de fin de vie

ATTENDU QUE les demandes d'aide médicale à mourir et de sédation palliative continue respectent l'encadrement législatif;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine respecte cet engagement;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine a transmis le 7 juillet dernier à la Commission sur les soins de fin de vie le rapport annuel sur les services en soins de fin de vie;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ADOpte le rapport sur la situation des soins de fin de vie pour le CHU Sainte-Justine.

AUTORISE la Présidente-directrice générale de transmettre à la Commission des soins de fin de vie une copie de la présente résolution.

7.2.3. Congés de service

Documents déposés :

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 20.107

Congé de service, [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 20.107

Congé de service,

7.2.4. Démissions

Documents déposés :

7.2.4⁽¹⁾ FS_MODIF_DATE_DEM_CMDP_Dr_F._Lefebvre_CA_2020-07-14

7.2.4⁽²⁾ Lt_CA_Modif_Date_Dem_Dr_F._Lefebvre_Serv._Neonat._2020-06-18

7.2.4⁽³⁾ FS_DEMISSION_CMDP_Dr_V._Dorval_CA_2020-07-14

7.2.4⁽⁴⁾ Lt_CA_Dem_Dr_V._Dorval_Serv.Neonat._2020-06-18

Pour chaque démission, le membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens informe son chef de service et/ou département de sa demande et de la date prévue. La demande est transmise à la Direction des services professionnels par le biais du membre ou du chef de service/département.

Le directeur des services professionnels transmet une correspondance à l'Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens incluant la demande de procéder dans ce dossier et les informations afférentes à cette démission.

RÉSOLUTION : 20.108

Démission, Docteur Francine Lefebvre

ATTENDU QUE le membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et/ou son chef de Service/Département a transmis sa démission à la Direction des services professionnels en date du 3 juin 2020;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 4 juin 2020, lui demandant de procéder dans ce dossier;

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette démission lors de sa réunion tenue le 17 juin 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ACCEPTE la démission du docteur Francine Lefebvre à titre de membre Actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et du Service de néonatalogie au Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective au 30 juin 2021.

RÉSOLUTION : 20.108

Démission, Docteur Véronique Dorval

ATTENDU QUE le membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et/ou son chef de Service/Département a transmis sa démission à la Direction des services professionnels en date du 3 juin 2020;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 4 juin 2020, lui demandant de procéder dans ce dossier;

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette démission lors de sa réunion tenue le 17 juin 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ACCEPTÉ la démission du docteur Véronique Dorval à titre de membre Actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et du Service de néonatalogie au Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective au 29 mai 2020.

7.3. Qualité, sécurité, performance et éthique (aucun sujet)

7.4. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

7.4.1. Politique de développement durable

Documents déposés:

7.4.1⁽¹⁾ *Fiche_politique_DD_2020_06_30*

7.4.1⁽²⁾ *POL_Developpement_durable_CHUSJ_2020_06_15_VF*

7.4.1⁽³⁾ *2018_11_Cahier_de_charges_Developpement_durable*

7.4.1⁽⁴⁾ *CECIL_Commentaires_POL_DD*

7.4.1⁽⁵⁾ *CMDP_Commentaires_POL_DD*

7.4.1⁽⁶⁾ *CM_Commentaires_POL_DD*

7.4.1⁽⁷⁾ *Plan_d'action_DD_2020_07_03_rev_CA*

En septembre 2019, le conseil d'administration autorisait la mise en place d'un comité de développement durable tel que demandé par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le comité de développement durable du CHU Sainte-Justine compte parmi ses mandats la mise à jour de la Politique de développement durable de l'établissement.

Au cours des derniers mois, ce comité a actualisé sa Politique de développement durable dont la dernière révision datait de 2011. Ce travail a fait l'objet d'une large consultation au sein de l'établissement et l'ensemble des commentaires appropriés ont été intégrés à la Politique.

RÉSOLUTION : 20.109

Politique de développement durable

ATTENDU QUE la Politique de développement durable de l'établissement s'inscrit dans le cadre de la démarche entreprise en 2004 par le gouvernement du Québec et de la Loi sur le développement durable (LDD) (RLRQ, c. D-8.1.1) adoptée en 2006;

ATTENDU le plan d'action 2016-2020 du MSSS concernant le développement durable;

ATTENDU QUE la Politique s'appuie sur les documents suivants :

- La Politique québécoise de gestion des matières résiduelles, plan d'action 2011-2015.
- La Stratégie gouvernementale d'adaptation aux changements climatiques 2013-2020.
- La Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020.
- La Stratégie québécoise d'économie d'eau potable.
- Le Plan d'action en électrification des transports 2015-2020.
- Le Plan d'action ministériel de développement durable 2016-2020.
- Le Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020.

ATTENDU la recommandation de la direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers;

ATTENDU la recommandation du conseil multidisciplinaire;

ATTENDU la recommandation du comité de direction du 30 juin 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ADOpte la politique de développement durable du CHU Sainte-Justine tel que présenté.

8. AFFAIRES MÉDICALES ET CLINIQUES

8.1. Report de la date butoir des travaux entourant la gestion des effectifs médicaux

Documents déposés:

8.1⁽¹⁾ FS_Gestion_effectifs_médicaux_MOD_2020-07-14

8.1⁽²⁾ 20-MS-03338_pj_LET_aux_PDGdu_2018-03-22

8.1⁽³⁾ 20-MS-03338_LET_aux_PDG-DG

Le 14 mars 2018, le gouvernement du Québec convenait avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec d'un protocole d'accord ayant trait au renouvellement de l'Accord-cadre pour la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2023.

En sus de ce protocole d'accord, une entente de principe concernant les conditions de pratiques à l'égard de la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et des services sociaux (Loi 21, 2017, chapitre 21) a été convenue.

Les ententes de principes mettaient en place un régime transitoire définissant la façon dont le réseau de la santé devrait se gouverner jusqu'à la fin des travaux de comités, ceux-ci devaient se terminer au plus tard le 31 mars 2020.

Le régime transitoire portait sur un moratoire quant aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux, aux médecins associés, à l'octroi et au renouvellement des privilèges devant se faire selon une résolution modèle convenue par la partie, aux obligations des médecins en établissement et à la portée géographique des privilèges et aux modalités pour éviter une rupture d'accès.

Il est ainsi souhaité d'informer le conseil d'administration que la date butoir initialement prévue pour achever les travaux des comités sur les conditions de pratique a été reportée au 31 décembre 2020, tel que communiqué le 25 mai dernier dans une correspondance du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux.

8.2. Dépôt de rapport annuel 2019-2020 du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Documents déposés:

8.2⁽¹⁾ FS_RAPPORT_ANNUEL_CMDP_CA_2020-06-15

8.2⁽²⁾ Rap_annuel_2019-2020_CMDP_CHUSJ_2020-04-30_v.amendee_2020-06-17

Conformément à l'article 214 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS »), le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est responsable envers le conseil d'administration du contrôle et de l'appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés au sein du CHU Sainte-Justine ainsi que du maintien et de l'évaluation de la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens en vue d'assurer la qualité de leurs soins. Il doit en outre s'assurer que la distribution des soins médicaux, dentaires et pharmaceutiques est appropriée et faire les recommandations nécessaires au conseil d'administration à cet égard et assumer les autres fonctions dévolues au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en vertu de l'article 214 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Le Rapport annuel du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour l'année 2019-2020 est déposé à l'attention du Conseil d'administration pour information.

9. GOUVERNANCE ET AFFAIRES CORPORATIVES

9.1. Comité de gouvernance et d'éthique

9.1.1. Rapport de la présidente

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 3 juillet 2020 du comité de gouvernance et d'éthique sont présentés.

9.1.1.1 Retour sur l'analyse des résultats de l'évaluation de la séance du CA du 1^{er} mai 2020

Les membres du conseil d'administration doivent évaluer, à toutes les deux séances, la séance

à laquelle ils viennent de participer en complétant un questionnaire disponible via l'application LimeSurvey.

L'analyse des résultats de l'évaluation de la séance du conseil d'administration du 1^{er} mai 2020 est ainsi présentée.

9.1.1.2 Processus de contribution quant à l'élaboration de l'ordre du jour des séances du conseil d'administration

Une proposition de fonctionnement quant à l'élaboration de l'ordre du jour des séances est discutée.

9.1.1.3 Besoins de formation émis par les membres du conseil d'administration

La Présidente répond à la préoccupation des membres quant aux besoins de formation des administrateurs.

9.1.1.4 Élaboration d'un tableau de bord pour les rapports des présidents de comité

L'idée de l'élaboration d'un tableau de bord pour les rapports des présidents des comités est présentée en guise d'amélioration continue.

9.2. Changement de présidence au comité de vérification

Document déposé :

9.2⁽¹⁾ *Fiche_changement_presidence_CV_2020-07-14*

Le 6 juillet dernier, M. Frédérick Perreault annonçait à Mme MacDonald son désir de se retirer de la présidence du comité de vérification étant donné son horaire chargé, exprimant toutefois son désir à vouloir demeurer membre de ce comité.

M. Perreault a ainsi proposé à Mme MacDonald la candidature de M. Guillaume Gfeller, déjà membre de ce comité, pour assurer la présidence de ce comité, lequel a confirmé être intéressé à reprendre la présidence en remplacement de M. Perreault.

RÉSOLUTION : 20.110

Changement à la présidence du comité de vérification

ATTENDU QUE monsieur Frédérick Perrault a transmis sa démission à titre de président du comité de vérification le 6 juillet 2020;

ATTENDU QUE monsieur Frédérick Perrault désire continuer de siéger sur ce comité comme membre;

ATTENDU QUE monsieur Guillaume Gfeller fait déjà partie des membres du comité de vérification et qu'il a accepté de prendre la présidence en remplacement de monsieur Frédérick Perrault;

ATTENDU QUE la composition du comité de vérification demeure conforme au règlement sur la régie interne du conseil d'administration;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ACCEPTE unanimement la démission de monsieur Frédérick Perrault à titre de président du comité de vérification.

NOMME unanimement monsieur Guillaume Gfeller président du comité de vérification.

10. QUALITÉ, SÉCURITÉ, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

10.1 Comité de vigilance et de la qualité

10.1.1 Rapport de la présidente

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 28 mai 2020 du comité de vigilance et de la qualité sont présentés.

10.1.1.1 Tableau des statistiques : demandes traitées par le CLPQS

Documents déposés :

10.1.1.1⁽¹⁾ FS_CA_14-07-2020

10.1.1.1⁽²⁾ Periode_1_20-21_CLPQS

10.1.1.1⁽³⁾ TAB-recommandationsCLPQS-_Mai_2020

Le règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers du CHU Sainte-Justine prévoit que le CLPQS doit, à la fin de chaque période financière, transmettre aux gestionnaires un rapport faisant état du bilan des plaintes déposées dans leurs différents secteurs d'activités. Le but est d'informer le Comité de vigilance et de la qualité des activités du Commissariat aux plaintes pour la P1 de l'année 2020-2021.

Le Tableau de bord cumulatif des demandes traitées pour l'année de référence 2019-2020 ainsi que la P1 de l'année en cours 2020-2021 sont présentés.

10.1.1.2 Recommandation du comité des usagers

Document déposé :

10.1.1.2⁽¹⁾ Recommandations_2020-2021__en_date_du_21_mai__VF

Les recommandations 2020-2021 du comité des usagers du CHU Sainte-Justine en date du 21 mai 2020 sont présentées.

10.2 Tableau de bord de gestion du CA 2019-2020 - Périodes 1 à 13

Documents déposés :

10.2⁽¹⁾ FS_CA_TDB_2020-07-14_VF

10.2⁽²⁾ SOMM_TDB_CA_2020-07-14

10.2⁽³⁾ TDB_CA_P13

Le Tableau de bord de gestion du conseil d'administration 2019-2020 pour les périodes 1 à 13 est présenté.

Le contexte de la COVID-19 a eu un impact sur l'accessibilité tant au niveau du bloc opératoire que de l'imagerie médicale. Les résultats de l'Urgence sont similaires à l'an dernier ; le pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'Urgence est de moins de 2 heures atteint 72,2 % en 2019-2020 par rapport à 73,1 % l'an dernier. Quant au pourcentage de la clientèle ambulatoire dont la durée de séjour à l'Urgence est de moins de 4 heures, il atteint 60,7 % cette année comparativement à 60,8 % en 2018-2019.

Le nombre cumulatif de motifs de plaintes pour l'année 2019-2020 est plus élevé de 41 % par rapport à l'année dernière. L'augmentation des motifs de plaintes est notamment liée à l'accessibilité des soins et services. Le nombre cumulatif de demandes d'assistance est en baisse par rapport à l'an dernier (409) atteignant 374 en 2019-2020.

Pour l'expérience-patient, les sondages sur le taux de satisfaction effectués au quatrième trimestre démontrent une amélioration marquée en psychiatrie.

Pour de ce qui est des soins et services sécuritaires, relativement à la prévention des infections, le taux de conformité à l'hygiène des mains a augmenté à 78 % à la P13 comparativement à 66 % à la P9. Le résultat annuel de l'Entente de gestion et d'imputabilité est de 71 % se traduisant ainsi par une amélioration notée par rapport à l'an dernier dont le résultat annuel était de 64,8 %.

Le ratio d'heures en assurance salaire est plus élevé que la cible du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le résultat annuel atteint 7,35 % alors que la cible est à 6,61 %. Des plans d'action ciblés sont en cours dans les secteurs les plus touchés par l'assurance-salaire.

Des actions concertées sont mises en place afin de travailler les indicateurs vulnérables. En ce sens, un suivi sera réalisé auprès des directions du CHU Sainte-Justine.

10.3 Dépôt du rapport annuel 2019-2020 du conseil multidisciplinaire

Documents déposés :

10.3⁽¹⁾ Fiche_rapport_annuel_du_CM_au_CA_2020-07-14

10.3⁽²⁾ Rapport_annuel_CM_2019-2020_final

Selon l'article 227 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

Le rapport annuel 2019-2020 des activités ainsi que les états financiers de l'exercice terminé le 31 mars 2020 est présenté.

11. AFFAIRES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES, IMMOBILIÈRES ET INFORMATIONNELLES

11.1 Comité de vérification

11.1.1 Rapport du président

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 10 juillet 2020 du comité de vérification sont présentés.

11.1.1.1 Rapport de l'auditeur externe KPMG sur le rapport financier annuel

Dans le cadre de l'audit du rapport financier annuel de l'exercice 2019-2020 s'étant terminé le 31 mars 2020, la firme KPMG a déposé et a présenté le rapport découlant de l'audit au comité de vérification à la réunion tenue le 10 juillet 2020.

Les états financiers audités donnent dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière.

Une seule réserve répétée à chaque année est exprimée sur le fait que, comme exigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les contrats de location d'immeubles conclus entre le CHU Sainte-Justine et la Société québécoise des Infrastructures sont comptabilisés comme des contrats de location – exploitation, alors que selon la note d'orientation concernant la comptabilité NOSP-2 « immobilisations corporelles louées » du manuel de comptabilité des CPA Canada pour le secteur public, il s'agit plutôt de contrats de location – acquisition.

11.1.1.2 Rapport financier annuel AS-471 (extraits) pour l'exercice 2019-2020

Documents déposés :

11.1.1.2⁽¹⁾ *Fiche-decision-CA_RFA_AS-471*

11.1.1.2⁽²⁾ *Extraits_rapport_financier_annuel_v2*

En vertu de l'article 172 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit approuver les états financiers de l'établissement.

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), l'établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit encourir aucun déficit en fin d'exercice ni au fonds d'exploitation.

Les efforts pour contenir le déficit se sont poursuivis jusqu'à la période 13 puisque l'établissement termine l'exercice financier 2019-2020 en équilibre au niveau des activités principales.

Selon les résultats présentés à la page 200 du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice clos le 31 mars 2020, l'établissement a respecté la Loi sur l'équilibre budgétaire. Le surplus total du CHU Sainte-Justine présenté à la page 200, colonne 4, est de 2 403 336 \$. Le surplus présenté à la page 200 du rapport financier annuel se détaille ainsi :

Surplus de fonds d'exploitation	2 670 705 \$
Déficit du fond d'immobilisations	(267 369 \$)

L'excédent des revenus sur les charges du fonds d'exploitation se répartit comme suit :

Surplus activités principales	583 770 \$
Surplus activités accessoires	2 086 935 \$

Surplus total du fonds d'exploitation	2 670 705 \$
---------------------------------------	--------------

Le surplus d'activités accessoires se détaille comme suit :

Surplus activités de recherche	784 239 \$
Surplus exploitation du parc de stationnement	1 073 186 \$
Surplus autres activités accessoires	229 510 \$
Surplus total activités accessoires	2 086 935 \$

Le surplus de 784 239 \$ des activités de recherche est constitué d'un montant de 751 980 \$ mis en affectation d'origine interne pour des projets de recherche terminés ainsi que d'un montant de 300 000 \$ qui résulte de la matérialisation des mesures du plan de redressement budgétaire adopté par le conseil d'administration le 9 août 2016. Le solde est constitué principalement de dépenses exceptionnelles non couvertes par une entente de recherche. Le plan de redressement a pour but de résorber le déficit cumulé de 10 063 000 \$ au 31 mars 2016 engendré par des projets de recherche non couverts par une entente.

Le surplus de 1 073 186 \$ des activités d'exploitation du parc de stationnement fait également l'objet d'une affectation d'origine interne.

L'excédent des charges sur les revenus du fonds d'immobilisations comme présenté à la page 200 du rapport financier annuel se solde à 267 369 \$. Cet excédent est constitué principalement de la dépense d'amortissement des immobilisations financées par projets autofinancés.

À l'issue de sa séance tenue le 10 juillet dernier, le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver le rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice 2019-2020.

Au nom du conseil d'administration, Mme MacDonald transmet ses félicitations aux équipes pour le travail colossal accompli tout au long de l'année.

RÉSOLUTION : 20.111

Rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice 2019-2020

ATTENDU qu'en vertu de l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit approuver les états financiers de l'établissement;

ATTENDU qu'en vertu des articles 3 et 4 de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*, le CHU Sainte-Justine a maintenu l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et n'a pas encouru de déficit en fin d'année;

ATTENDU qu'afin d'assurer l'autofinancement des activités d'exploitation du stationnement le surplus des activités du stationnement de 1 073 186 \$ doit faire l'objet d'une affectation d'origine interne;

ATTENDU que le surplus de 751 980 \$ pour des projets de recherche terminés doit faire l'objet d'une affectation d'origine interne;

ATTENDU qu'une résolution du conseil d'administration est requise pour effectuer une affectation d'origine interne;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 10 juillet 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil

d'administration du CHU Sainte-Justine :

ADOpte le rapport financier annuel AS-471 tel qu'il a été vérifié par l'auditeur externe de la firme KPMG pour l'exercice 2019-2020.

APPROUVE la demande d'autorisation d'affectation d'origine interne pour les surplus des projets de recherche terminés et le surplus des activités de stationnement et de recherche.

11.1.1.3 Nomination des auditeurs 2020-2021

Document déposé :

11.1.1.3⁽¹⁾ *Fiche-decision-CA_Nomination-audit-ext*

La firme d'auditeur externe KPMG a obtenu l'appel d'offres du mandat d'audit pour les exercices 2017-2018 à 2020-2021.

La durée du contrat est d'un (1) an ferme avec 3 options de prolongation d'une année chacune à compter du 1er janvier 2018 jusqu'au 31 décembre 2018 pour la période ferme et du 1er janvier 2019 jusqu'au 31 décembre 2020 pour les prolongations.

Afin de se prévaloir d'une option de renouvellement, un avis d'exercice de cette option doit être transmis à KPMG au plus tard 30 jours précédant le 31 décembre de chaque année.

Le choix de la firme d'audit doit être transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2020.

À l'issue de sa séance tenue le 10 juillet dernier, le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'approbation du renouvellement de la firme d'auditeur externe KPMG pour l'exercice 2020-2021.

RÉSOLUTION : 20.112

Nomination des auditeurs

ATTENDU la recommandation de la Direction des ressources financières et de la logistique;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 10 juillet 2020;

ATTENDU que le nom de la firme d'auditeur externe pour l'exercice 2020-2021 sera transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

APPROUVE le renouvellement d'un an de la firme d'auditeur externe KPMG pour l'exercice 2020-2021.

11.1.1.4 Demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement

Documents déposés :

11.1.1.4⁽¹⁾ *Fiche-decision-CA_Demande-aut-emprunt*

11.1.1.4⁽²⁾ *Budget_de_caisse_2020-2021*

Les dépenses excédentaires liées à la COVID-19 entraînent une pression importante sur les liquidités de l'établissement. Pour y faire face, le CHU Sainte-Justine doit procéder à une demande d'autorisation d'emprunt auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Les besoins de liquidités pour la période du 21 juin 2020 au 19 juin 2021 sont évalués à 50 M\$ dont 40 M\$ sont liés à la COVID-19. Par conséquent, la résolution pour la demande d'emprunt maximal demandée est de 50 M\$. Le montant emprunté sera celui autorisé par le ministère de la Santé et des Services sociaux et donc pourra différer de l'emprunt maximal demandé. Le taux d'emprunt ne doit pas dépasser le taux des acceptations bancaires canadiennes à la date de l'emprunt majoré de 0,30 %.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'obtention d'une résolution annuelle pour couvrir les besoins d'emprunt pour la période du 21 juin 2020 au 19 juin 2021.

RÉSOLUTION : 20.113

Demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement

ATTENDU QU'UN emprunt est nécessaire pour couvrir les besoins de liquidités du CHU Sainte-Justine jusqu'au 19 juin 2021;

ATTENDU QUE cet emprunt est nécessaire pour couvrir les besoins de liquidités de l'établissement;

ATTENDU QUE le budget de caisse prévoit un découvert bancaire variant jusqu'à 50 M\$ dont 40 M\$ est lié à la COVID-19;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 10 juillet 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

DEMANDE au ministère de la Santé et des Services sociaux une autorisation d'emprunt maximale de 50 M\$, renouvelable et valide jusqu'au 19 juin 2021.

11.1.1.5 Budget initial 2020-2021

11.1.1.5.1 Budgets initiaux 2020-2021 des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux

Documents déposés :

11.1.1.5⁽¹⁾ *Fiche-info_Budget_initial_2020-2021*

11.1.1.5⁽²⁾ *LET_Budget_Initial_2020-2021*

M. Tougas présente l'état d'avancement du dossier budgétaire 2020-2021.

Lors du comité de vérification du 23 juin dernier, il a été mentionné que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ferait connaître le budget initial 2020-2021 sous peu.

Le 3 juillet dernier, le CHU Sainte-Justine recevait du MSSS le budget initial du CHU Sainte-Justine 2020-2021, soit un montant de 338 206 871 \$.

Les délais par rapport aux années passées s'expliquent par la situation exceptionnelle provoquée par la pandémie.

Le CHU Sainte-Justine doit remettre le budget détaillé RR-446 au MSSS au plus tard le 15 septembre prochain.

Compte tenu du fait que le budget détaillé RR-446 doit être approuvé par le comité de vérification et adopté par le conseil d'administration pour transmission au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 15 septembre 2020, une rencontre du comité de vérification devra avoir lieu au début du mois de septembre.

11.1.1.5.2 Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 25 000 \$ soumis à la LGCE art.18

Documents déposés :

11.1.1.5.2 ⁽¹⁾ *Fiche-info-CA_Contrats-service_25k*

11.1.1.5.2 ⁽²⁾ *Contrats-service_25k_2020-03-01_au_2020-06-12*

Tel que l'indique la politique d'approvisionnement du CHU Sainte-Justine au point 6.3.5 : « En période d'application des mesures de contrôles conformément à la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE), le comité de vérification du conseil d'administration examine la liste de tout contrat de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, avant de le déposer en point d'information lors de la première réunion du Conseil d'administration qui suit la date de la conclusion de chaque contrat. » LGCE a.18.

La liste des contrats de service supérieurs à 25 000 \$, telle que soumise à la LGCE, est présentée aux membres du conseil d'administration pour information.

Un membre soulève une question concernant les mécanismes de contrôle et de gestion pour les contrats de moins de 25 000 \$. Il est convenu que le suivi de cette question soit traité au prochain comité de vérification.

12. RECHERCHE ET ENSEIGNEMENT

12.1 Comité de recherche et d'enseignement

12.2 Convention d'amendement à la convention de société en commandite de Valorisation HSJ, s.e.c. et renouvellement de l'entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux

Documents déposés :

12.2⁽¹⁾ LET_renouvellement_Univalor_2020-2021_signee_CBarbir

12.2⁽²⁾ 20190718.Resolution_Nomination_du_pdg_a_titre_dadministrateur

12.2⁽³⁾ T-Quotes_parts_2019_a_2021

12.2⁽⁴⁾ 060720_Entente_application_-_Art._265_par._1_MSSS-HSJ

12.2⁽⁵⁾ 20200706_Convention_dAmendement_Modif_11_conv_sec_HSJ

12.2⁽⁶⁾ Contrat_Luc_Paquet_amendement

L'amendement à la convention de société en commandite de Valorisation HSJ, s.e.c. et le renouvellement de l'entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux ont pris fin le 30 juin 2020.

Afin d'éviter la dissolution juridique de la société en commandite, et afin de rassurer nos auditeurs quant à la continuité de la société, il est recommandé au conseil d'administration d'entériner l'amendement de la convention de la société en commandite de Valorisation HSJ S.E.C. pour la période de neuf (9) mois, s'échelonnant du 1er juillet 2020 au 31 mars 2021 ainsi que le renouvellement de l'entente avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux pour la période de neuf (9) mois, s'échelonnant également du 1er juillet 2020 au 31 mars 2021.

RÉSOLUTION : 20.114

Convention d'amendement à la convention de société en commandite de valorisation HSJ, S.E.C. et renouvellement de l'entente avec le ministre de la Santé et des Services sociaux

ATTENDU QUE la convention d'amendement à la convention de société en commandite de Valorisation HSJ, s.e.c. et renouvellement de l'entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux ont pris fin le 30 juin 2020;

ATTENDU QUE Mme Caroline Barbir, présidente-directrice générale, a signé le 6 juillet dernier le document joint en annexe pour éviter la dissolution de la société en commandite Valorisation HSJ et de permettre la reconduction de Gestion Univalor S.E.C. à titre de commandité;

ATTENDU la recommandation de la Direction de la recherche;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

ENTÉRINE l'amendement de la convention de la société en commandite de Valorisation HSJ S.E.C. pour la période de neuf (9) mois, s'échelonnant du 1^{er} juillet 2020 au 31 mars 2021 ainsi que le renouvellement de l'entente avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), pour la période de neuf (9) mois, s'échelonnant du 1^{er} juillet 2020 au 31 mars 2021.

12.3 Rapport annuel du Comité d'éthique de la recherche

Documents déposés :

12.3⁽¹⁾ Fiche_-_CA_14_juillet_2020_rapport_annuel

12.3⁽²⁾ Rapport_annuel_CER_2019-2020-abrege

12.3⁽³⁾ Rapport_annuel_CER_2019-2020-complet

12.3⁽⁴⁾ Rapport_annuel_du_CER_-_presentation_au_CA-juillet_2020

Le Rapport annuel 2019-2020 du Comité d'éthique de la recherche est présenté au conseil d'administration afin que ce dernier approuve les activités du Comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine pour la période du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020.

Le Comité d'éthique de la recherche se chargera ensuite de transmettre le Rapport annuel de ses activités approuvé par le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine au ministère de la Santé et des Services sociaux à l'intérieur des délais souhaités, soit avant le 30 septembre 2020.

RÉSOLUTION : 20.115

Rapport annuel du Comité d'éthique de la recherche

ATTENDU QUE le rapport annuel du comité d'éthique de la recherche doit être transmis électroniquement au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit approuver ledit rapport;

ATTENDU QUE la Déclaration du président du conseil d'administration sera dûment remplie après que le conseil d'administration aura approuvé ledit rapport;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

APPROUVE le rapport annuel sur les activités du Comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine pour la période du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020.

MANDATE le comité d'éthique de la recherche de transmettre ce rapport au ministère de la Santé et des Services sociaux.

13. RESSOURCES HUMAINES

13.1 Comité des ressources humaines

13.1.1 Rapport de la présidente

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 11 juin 2020 du comité des ressources humaines sont présentés.

13.1.1.1 Bilan et stratégies 2020-2021 de la DRHCL

Documents déposés :

13.1.1.1⁽¹⁾ *Fiche_DRHCL_bilan_et_strategies_2020-2022_CA14072020*

13.1.1.1⁽²⁾ *Bilan_et_plan_stratégies_2020-2022*

La Direction des ressources humaines de la culture et du Leadership présente un sommaire des défis organisationnels en matière de gestion des ressources humaines ainsi qu'un ensemble de stratégies qui devrait être remise en oeuvre au cours des deux prochaines années.

Ce document sera présenté à l'ensemble des parties prenantes et instances consultatives concernées au cours de la période estivale pour recevoir leurs commentaires. Une version finale sera ensuite présentée au comité des ressources humaines puis déposée au conseil d'administration pour adoption.

13.1.1.2 Bilan du recrutement pour l'année financière 2019-2020

Documents déposés :

13.1.1.2⁽¹⁾ *Fiche_CA_recrutement_14juillet2020_V2*

13.1.1.2⁽²⁾ *Presentation_recrutement_14_juillet_2020*

L'équipe de dotation du CHU Sainte-Justine effectue chaque année un travail de dotation interne et externe. Elle doit faire face à plusieurs enjeux liés au contexte de pénurie, d'attraction et de rétention des talents compte tenu entre autres des contraintes liées à son emplacement géographique et de l'évolution des besoins et des attentes qu'amènent l'entrée sur le marché du travail les nouvelles générations. La transformation des stratégies de recrutement et l'adaptation des conditions de travail aux nouvelles réalités de la main-d'œuvre sont en cours afin d'attirer et de retenir les meilleurs talents au CHU Sainte-Justine.

Le portrait des activités effectuées en matière de recrutement pour l'année financière 2019-2020 pour l'ensemble des postes du CHU Sainte-Justine est présenté aux membres du conseil d'administration pour information.

13.1.1.3 Résultats globaux du sondage sur la mobilisation du personnel (point reporté)

Ce point est reporté à la prochaine séance régulière.

13.1.1.4 Processus de dotation du poste de directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership

Documents déposés :

13.1.1.4⁽¹⁾ *Fiche_sujet_Processus_de_dotation_poste_de_DRHCL*

13.1.1.4⁽²⁾ *Affichage_DIRECTEUR_DRHCL_4juin2020*

Les membres du conseil d'administration sont informés que le processus de dotation du poste de DRHCL suit son cours en vue de combler la vacance du poste dans les meilleurs délais.

14. DIVERS

14.1 Calendrier des séances régulières du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine 2020-2022

Document déposé :

14.1⁽¹⁾ *Fiche_calendrier_2020-2022*

Le conseil d'administration se réunit au moins six fois par année en séance publique.

Chaque année, le conseil fixe, par résolution, le calendrier des séances. Toutefois, lorsqu'une séance ne peut avoir lieu avant ce calendrier, le conseil d'administration choisit, par résolution, une nouvelle date.

RÉSOLUTION : 20.116

Calendrier des séances du conseil d'administration 2020-2022

ATTENDU QUE le règlement sur la régie interne stipule que le conseil d'administration doit se réunir au moins 6 fois par année;

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit également se réunir à la demande du président du conseil d'administration, ou à la demande écrite du tiers de ses membres du conseil d'administration en fonction (art. 176, LSSSS);

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit fixer par résolution, chaque année, le calendrier des séances;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 3 juillet 2020;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :

FIXE le calendrier des séances du conseil d'administration pour les années 2020-2022.

Séances du conseil d'administration 2020-2022	Séance Huis clos	Séance Régulière publique	Séance Publique d'information
	Salle 8.1.32	Salle 8.1.32	Amphithéâtre
Vendredi 25 septembre 2020	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 30 octobre 2020	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	11h00 à 12h00
Vendredi 27 novembre 2020	Séance spéciale - Lac à l'épaule		
Vendredi 29 janvier 2021	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 26 mars 2021	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 30 avril 2021	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Lundi 14 juin 2021	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 24 septembre 2021	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 29 octobre 2021	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	11h00 à 12h00
Vendredi 26 novembre 2021	Séance spéciale - Lac à l'épaule		
Vendredi 28 janvier 2022	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 25 mars 2022	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Vendredi 29 avril 2022	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	
Mardi 14 juin 2022	7h30 à 9h00	9h00 à 10h30	

15. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE

La prochaine séance régulière du conseil d'administration aura lieu le 25 septembre 2020.

16. LEVÉE DE LA SÉANCE

L'ordre du jour étant épuisé, la présidente du conseil d'administration déclare la séance levée à 10h45.

La présidente,

La secrétaire et présidente-directrice générale,

Ann MacDonald

Caroline Barbir