

- PRÉSENTS**
- Mme Ann MacDonald, présidente (vidéoconférence)
  - M. André Roy, vice-président (vidéoconférence)
  - Mme Caroline Barbir, secrétaire (vidéoconférence)
  - M. Majid Atif (vidéoconférence)
  - M. Jean-François Bussières (vidéoconférence)
  - Mme Louise Champoux-Paillé (vidéoconférence)
  - M. Nicolas Chevalier (vidéoconférence)
  - M. Guillaume Gfeller (vidéoconférence)
  - Mme Annie Lemieux (vidéoconférence)
  - Mme Anne Lyrette (vidéoconférence)
  - Dr Joaquim Miro (vidéoconférence)
  - Mme Angèle St-Jacques (vidéoconférence)
  - Mme Annie Pelletier (vidéoconférence)
  - Mme Marie-Pierre Bastien (vidéoconférence)
  - Dr Marie-Josée Hébert (vidéoconférence)
  - Dr Jean Pelletier (vidéoconférence)
  - M. Frédérick Perrault (vidéoconférence)
  - Mme Maud Cohen (vidéoconférence)
  - Dr Patrick Cossette (vidéoconférence)
  - M. Louis Gagnon (vidéoconférence)
- INVITÉS**
- Mme Anne-Julie Ouellet, directrice des communications et relations publiques (vidéoconférence)
  - Dr Marc Girard, directeur des services professionnels (vidéoconférence)
  - Mme Geneviève Parisien, directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique (vidéoconférence)
  - M. Daniel Tougas, directeur des ressources financières et de la logistique (vidéoconférence)
  - Mme Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe (vidéoconférence)
  - Mme Maryse St-Onge, directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation (vidéoconférence)
  - M. Arnaud Guibert, conseiller stratégique, centre d'opérationnalisation du Projet Agir tôt (vidéoconférence)
  - Mme Célinie Fugulin-Bouchard, coordonnatrice du développement organisationnel et de l'expérience client (vidéoconférence)
- EXCUSÉE**
- Mme Camille Morasse-Bégis, adjointe à la présidente-directrice générale
- RÉDACTION**
- Mme Manon Houle

---

## 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 26 mars 2021
3. Huis clos

- 3.1. Gouvernance et affaires corporatives



- 3.1.4. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 25 et 26 janvier 2021
- 3.1.8. Nomination des administrateurs au sein des comités du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine
- 3.2. Ressources humaines (*aucun sujet*)
- 3.3. Affaires médicales et cliniques
  - 3.3.1. Congés de service
  - 3.3.2. Nomination des chefs de services médicaux
  - 3.3.3. Démission de médecins
  - 3.3.4. Nomination de médecins
- 3.5. Qualité, sécurité, performance et éthique (*aucun sujet*)
- 3.6. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (*aucun sujet*)
- 4. **Période de questions<sup>(1)</sup> et présentation**
  - 4.1. Période de questions<sup>(1)</sup>
- 5. **Affaires découlant des séances précédentes**
  - 5.1. Retour sur la séance spéciale du comité exécutif du conseil d'administration du 10 mars 2021
  - 5.2. Retour sur le processus du circuit du médicament
- 6. **Rapport d'activités**
  - 6.1. Rapport de la Présidente
  - 6.2. Rapport de la Présidente-directrice générale
  - 6.3. Tableau de bord de gestion du conseil d'administration 2021 périodes 1 à 11
  - 6.4. Pandémie COVID-19
    - 6.4.1. Campagne de vaccination pour la COVID-19
    - 6.4.2. Soutien aux établissements du RSSSS
    - 6.4.3. Dépôt des données de l'INESSS sur les hospitalisations et la vaccination
- 7. **Agenda consensuel**
  - 7.1. Gouvernance et affaires corporatives
    - 7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 29 janvier 2021
  - 7.2. Affaires médicales et cliniques
    - 7.2.1. Révision du règlement sur le délai accordé au médecin ou au dentiste traitant pour compléter le dossier d'un usager après les derniers services rendus
  - 7.3. Qualité, sécurité, performance et éthique (*aucun sujet*)
  - 7.4. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (*aucun sujet*)
- 8. **Recherche et enseignement** (*aucun sujet*)
- 9. **Affaires médicales et cliniques**
  - 9.1. Présentation des officiers du nouvel exécutif du Conseil Infirmières Infirmiers 2021-2022
- 10. **Gouvernance et affaires corporatives**
  - 10.1. **Comité de gouvernance et d'éthique**
    - 10.1.1. **Rapport de la Présidente**
- 11. **Qualité, sécurité, performance et éthique**
  - 11.1. Comité vigilance et qualité
    - 11.1.1. Rapport de la Présidente
    - 11.1.2. Tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité
- 12. **Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles**
  - 12.1. Comité de vérification
    - 12.1.1. Rapport du Président
  - 12.2. Résultats financiers de la période 11 se terminant le 30 janvier 2021
  - 12.3. Demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement
  - 12.4. Nomination de l'auditeur externe pour l'exercice 2021-2022
  - 12.5. Présentation du mandat du centre d'opérationnalisation (CO) Agir tôt du CHU Sainte-Justine
  - 12.6. Politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans le processus de gestion

contractuelle

**13. Ressources humaines**

**13.1. Comité des ressources humaines**

**13.1.1. Rapport de la Présidente**

**13.2. Orientations RH 2021-2025**

**13.3. Philosophie de gestion**

**13.4. Stratégie d'intervention pour l'amélioration de la présence au travail**

**13.5. Plan d'accès à l'égalité d'emploi**

**14. Divers**

**15. Date de la prochaine séance régulière : 30 avril 2021**

**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 26 mars 2021 ouverte à 7h30. Elle profite de l'occasion pour donner son appréciation sur le Gala de reconnaissance qui s'est tenu la veille et félicite les organisateurs pour leur travail exceptionnel et les lauréats pour leur implication.

2. **ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 29 JANVIER 2021**

**RÉSOLUTION : 20.228**

**Adoption de l'ordre du jour de la séance régulière du 26 mars 2021**

La présidente dépose l'ordre du jour de la séance régulière du 26 mars 2021 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 26 mars 2021.

3. **HUIS CLOS**

3.1. **Gouvernance et affaire corporatives**

[Redacted text block containing multiple paragraphs of text under section 3.1. The text is obscured by black bars.]

3.1.4. **Adoption du procès-verbal de la séance du 25 et 26 janvier 2021**

[Redacted text block under section 3.1.4. The text is obscured by black bars.]

**RÉSOLUTION : 20.229**

**Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 25 et 26 janvier 2021**

Le procès-verbal de la séance spéciale du 25 et 26 janvier 2021 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 25 et 26 janvier 2021.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

**3.1.8. Nomination des administrateurs au sein des comités du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine**

[Redacted text block]

---

---

**RÉSOLUTION 20.230  
NOMINATION MONSIEUR GUILLAUME GFELLER AU COMITÉ D'ÉVALUATION DES MESURES  
DISCIPLINAIRES**

---

**ATTENDU QUE** pour s'acquitter de ses responsabilités le conseil d'administration doit s'assurer que la composition des comités du conseil d'administration respecte le règlement sur la régie interne du CA du CHU Sainte-Justine;

**ATTENDU QU'**en vertu du règlement de régie interne du conseil d'administration, la présidente a sondé l'intérêt du membre du conseil d'administration sur sa participation au comité d'évaluation des mesures disciplinaires;

**ATTENDU** la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 17 mars 2021;

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

**NOMME** Monsieur Guillaume Gfeller au comité d'évaluation des mesures disciplinaires en tant que membre indépendant.

---

**RÉSOLUTION 20.231  
NOMINATION DOCTEUR PATRICK COSSETTE AU COMITÉ DE RECHERCHE ET  
D'ENSEIGNEMENT**

---

**ATTENDU QUE** pour s'acquitter de ses responsabilités le conseil d'administration doit s'assurer que la composition des comités du conseil d'administration respecte le règlement sur la régie interne du CA du CHU Sainte-Justine;

**ATTENDU QU'**en vertu du règlement de régie interne du conseil d'administration, la présidente a sondé l'intérêt du membre du conseil d'administration sur sa participation au comité de recherche et d'enseignement;

**ATTENDU** la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 17 mars 2021;

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

**NOMME** Docteur Patrick Cossette au comité de Recherche et d'enseignement en tant que membre représentant l'Université de Montréal.

---

**RÉSOLUTION 20.232  
NOMINATION MONSIEUR LOUIS GAGNON AU COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES**

---

**ATTENDU QUE** pour s'acquitter de ses responsabilités le conseil d'administration doit s'assurer que la composition des comités du conseil d'administration respecte le règlement sur la régie interne du CA du CHU Sainte-Justine;

**ATTENDU QU'**en vertu du règlement de régie interne du conseil d'administration, la présidente a sondé l'intérêt du membre du conseil d'administration sur sa participation au comité de ressources humaines;

**ATTENDU** la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 17 mars 2021;

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

**NOMME** Monsieur Louis Gagnon au comité des ressources humaines en tant que membre indépendant.

---

**RÉSOLUTION 20.233**

**NOMINATION MONSIEUR LOUIS GAGNON AU COMITÉ DE VÉRIFICATION**

**ATTENDU QUE** pour s'acquitter de ses responsabilités le conseil d'administration doit s'assurer que la composition des comités du conseil d'administration respecte le règlement sur la régie interne du CA du CHU Sainte-Justine;

**ATTENDU QU'**en vertu du règlement de régie interne du conseil d'administration, la présidente a sondé l'intérêt du membre du conseil d'administration sur sa participation au comité de vérification;

**ATTENDU** la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 17 mars 2021;

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

**NOMME** Monsieur Louis Gagnon au comité de vérification en tant que membre indépendant.

[REDACTED]

**3.2. Ressources humaines** (*aucun sujet*)

**3.3. Affaires médicales et cliniques**

**3.3.1. Congé de service**

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.234  
CONGÉ DE SERVICE – [REDACTED]**

[REDACTED]

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.235**  
**CONGÉ DE SERVICE – [REDACTED]**

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.236**  
**CONGÉ DE SERVICE – [REDACTED]**

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.237**  
**CONGÉ DE SERVICE – [REDACTED]**

[REDACTED]



[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.238**  
**CONGÉ DE SERVICE – [REDACTED]**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.239**  
**CONGÉ DE SERVICE – [REDACTED]**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**3.3.2. Nominations des chefs de services médicaux**

[REDACTED]

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.240**  
**CHEFFERIE DU SERVICE DE GYNÉCOLOGIE – DOCTEUR ELISE MONCEAU**

**ATTENDU QUE** le chef du département d'obstétrique-gynécologie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 14 décembre 2020, sa lettre recommandation quant à la nomination souhaitée, incluant les informations pertinentes du processus suivi et les dates du futur mandat du chef de service.

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 14 décembre 2020, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a émis une recommandation favorable lors de sa réunion tenue le 13 janvier 2021 :

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

**ACCEPTÉ** la nomination du docteur Élise Monceau, à titre de chef du Service de gynécologie, au CHU Sainte-Justine. Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**RÉSOLUTION 20.241**  
**CHEFFERIE DU SERVICE D'IMMUNOLOGIE-ALLERGIE-RHUMATOLOGIE – DOCTEUR ÉLIE HADDAD**

**ATTENDU QUE** le chef du département de pédiatrie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 5 janvier 2021, sa lettre recommandation quant à la nomination souhaitée, incluant les informations pertinentes du processus suivi et les dates du futur mandat du chef de service.

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 6 janvier 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a émis une recommandation favorable lors de sa réunion tenue le 13 janvier 2021 :

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

**ACCEPTÉ** la nomination du docteur Élie Haddad, à titre de chef du Service d'immunologie-allergie-rhumatologie, au CHU Sainte-Justine.

Sa prolongation de mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 31 janvier 2021 au 31 janvier 2025.

**RÉSOLUTION 20.242**  
**CHEFFERIE INTÉrimAIRE DU SERVICE DE PÉDIATRIE GÉNÉRALE – DOCTEUR ISABELLE CHEVALIER**

**ATTENDU QUE** le chef du département de pédiatrie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 11 février 2021, sa lettre recommandation quant à la nomination souhaitée, incluant les informations pertinentes du processus suivi et les dates du futur mandat du chef de service intérimaire.

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 15 février 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a émis une recommandation favorable lors de sa réunion tenue le 24 février 2021 :

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

**ACCEPTÉ** la nomination du docteur Isabelle Chevalier, à titre de chef intérimaire du Service de pédiatrie générale, au CHU Sainte-Justine. Son mandat / renouvellement de mandat s'échelonnera du 11 février 2021 au 30 juin 2021.

**RÉSOLUTION 20.243**  
**CHEFFERIE DU SERVICE DE NÉONATOLOGIE – DOCTEUR CHRISTIAN LACHANCE**

**ATTENDU QUE** le chef du département de pédiatrie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 16 février 2021, sa lettre recommandation quant à la nomination souhaitée, incluant les informations pertinentes du processus suivi et les dates du futur mandat du chef de service.

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 17 février 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a émis une recommandation favorable lors de sa réunion tenue le 24 février 2021 :

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

**ACCEPTE** la nomination du docteur Christian Lachance, à titre de chef du Service de néonatalogie, au CHU Sainte-Justine. Son mandat / renouvellement de mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 22 février 2021 au 22 février 2025.

**3.3.3.** Démission de médecins

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.244**  
**DÉMISSION – DOCTEUR GENEVIÈVE BONIN**

**ATTENDU QUE** le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 9 janvier 2021;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 11 janvier 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 13 janvier 2021;

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

**ACCEPTE** la démission du docteur Geneviève Bonin, à titre de membre actif du CMDP au Département de médecine dentaire du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 23 novembre 2020.

---

**RÉSOLUTION 20.245**  
**DÉMISSION – DOCTEUR GENEVIÈVE TELLIER**

---

**ATTENDU QUE** le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 31 décembre 2020;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 21 janvier 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 10 février 2021;

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

**ACCEPTE** la démission du docteur Geneviève Tellier, à titre de membre actif du CMDP au Département de psychiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 31 décembre 2020.

---

**RÉSOLUTION 20.246**  
**DÉMISSION – DOCTEUR GILLES PELLETIER**

---

**ATTENDU QUE** le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 5 février 2021;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 9 février 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 24 février 2021;

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

**ACCEPTE** la démission du docteur Gilles Pelletier, à titre de membre Actif du CMDP au Département de psychiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 31 mai 2021.

---

**RÉSOLUTION 20.247**  
**DÉMISSION – DOCTEUR GILLES CHABOT**

---

**ATTENDU QUE** le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 22 janvier 2021;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 12 février 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 24 février 2021;

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

**ACCEPTE** la démission du docteur Gilles Chabot, à titre de membre actif du CMDP du Service de pédiatrie générale au Département de pédiatrie au CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

---

**RÉSOLUTION 20.248**  
**DÉMISSION – DOCTEUR MARC BOUCHER**

---

**ATTENDU QUE** le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 5 mars 2021;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 22 mars 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 24 mars 2021;

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

**ACCEPTE** la démission du docteur Marc Boucher, à titre de membre actif du CMDP au Département d'obstétrique-gynécologie au CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 31 décembre 2022.

**3.3.4. Nomination de médecins**

[REDACTED]

**RÉSOLUTION 20.249  
NOMINATION – DOCTEUR GEORGES BASILE**

Docteur Georges Basile  
Orthopédie  
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 Georges Basile ;

**ATTENDU QU'**à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Docteur Georges Basile ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité le Docteur Georges Basile 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 Basile sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** le Docteur Georges Basile s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au Docteur Georges Basile 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 Basile le statut de membre Associé avec des privilèges :

**Chirurgie - Orthopédie oncologique avec privilèges cliniques, d'admission et opératoires.**

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le Docteur Georges Basile exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 2 ans, soit du 26 mars 2021 au 26 mars 2023 ;

**OCTROI** les privilèges au Docteur Georges Basile 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 20.250**  
**NOMINATION – DOCTEUR FANNIE OURADOU**

---

Docteur Fannie Ouradou  
Médecine interne  
Département : Obstétrique-gynécologie  
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 Fannie Ouradou ;

**ATTENDU QU'**à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Docteur Fannie Ouradou ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité le Docteur Fannie Ouradou 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 Fannie Ouradou sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** le Docteur Fannie Ouradou s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au Docteur Fannie Ouradou 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 Fannie Ouradou le statut de membre Associé avec des privilèges :

**Médecine obstétricale - consultations et suivis activités ambulatoires et d'hospitalisation.  
Sans privilèges d'admission.**

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le Docteur Fannie Ouradou exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 2 ans, soit du 26 mars 2021 au 26 mars 2023 ;

**OCTROI** les privilèges au Docteur Fannie Ouradou 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 :**

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

**Autres :**

- xxi. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xxii. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
- xxiii. 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;
- xxiv. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

---

**RÉSOLUTION 20.251  
NOMINATION - DOCTEUR ROY DUDLEY**

---

Docteur Roy Dudley  
Neurochirurgie  
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 Roy Dudley ;

**ATTENDU QU'**à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Docteur Roy Dudley ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité le Docteur Roy Dudley 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 Roy Dudley sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** le Docteur Roy Dudley s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au Docteur Roy Dudley 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 Roy Dudley le statut de membre Associé avec des privilèges :

**Neurochirurgie - avec privilèges opératoires - avec privilèges laser neurochirurgical dans le but de traiter chirurgicalement de façon minimalement invasive l'épilepsie et les tumeurs cérébrales.**

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le Docteur Roy Dudley exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 2 ans, soit du 26 mars 2021 au 26 mars 2023 ;

**OCTROI** les privilèges au Docteur Roy Dudley 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 :**

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

**Autres :**

- xxix. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xxx. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
- xxxi. 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;
- xxxii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

---

**RÉSOLUTION 20.252  
NOMINATION - DOCTEUR MICHAËL SAUTHIER**

---

Docteur Michaël Sauthier  
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 Michaël Sauthier;

**ATTENDU QU'**à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Docteur Michaël Sauthier ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité le Docteur Michaël Sauthier 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 Michaël Sauthier sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** le Docteur Michaël Sauthier s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au Docteur Michaël Sauthier 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 Docteur Michaël Sauthier 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 Docteur Michaël Sauthier exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine. Les privilèges sont accordés pour une durée de 2 ans, soit du 26 mars 2021 au 26 mars 2023 ;

**OCTROI** les privilèges au Docteur Michaël Sauthier 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 :**

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

**Autres :**

- xxxvii. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xxxviii. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
- xxxix. 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;
- xl. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3.5. Qualité, sécurité, performance et éthique (*aucun sujet*)

3.6. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (*aucun sujet*)

#### 4. PÉRIODE DE QUESTIONS(1) ET PRÉSENTATION

##### 4.1. Période de questions(1)

Aucune question n'a été reçue du public.

#### 5. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES PRÉCÉDENTES

##### 5.1. Retour sur la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'Administration du 10 mars 2021

###### **RÉSOLUTION CECA. 20.08**

###### **CHANGEMENT DE COMMANDITÉ DES SOCIÉTÉS DE VALORISATION ET RECONDUCTION DE GESTION UNIVALOR À TITRE DE COMMANDITÉ DE VALORISATION-HSJ, S.E.C. : SIGNATAIRE AUTORISÉ**

###### **A. Création de la SVTQ**

**ATTENDU QUE** le 14 juillet 2020, le gouvernement du Québec a annoncé la création d'un nouvel organisme de valorisation et de transfert de la recherche publique, la *Société de valorisation et transfert du Québec* (« **SVTQ** »), et la fin du financement des sociétés de valorisations existantes;

**ATTENDU QUE** la SVTQ, créée le 18 novembre 2020, débutera ses activités officiellement le 1<sup>er</sup> avril 2021, avec comme mission de contribuer à la prospérité économique et sociale du Québec en accélérant le développement, la commercialisation et le transfert d'innovations à haut potentiel issues de la recherche publique;

**ATTENDU QUE** la SVTQ détient une filiale à part entière, nommément Gestion SVTQ Inc.;

###### **B. Remplacement du commandité des SVU**

**ATTENDU QUE** Gestion SVTQ Inc. remplacera les actuels commandités des sociétés de valorisation universitaires existantes, soit SOVAR S.E.C. (« **SOVAR** »), Gestion Univalor S.E.C. (« **Gestion Univalor** ») et Aligo Innovation S.E.C. (« **Aligo** ») et collectivement avec Gestion Univalor et SOVAR, les « **SVU** » afin d'administrer les biens existants des SVU et de gérer l'ensemble de leurs activités;

**ATTENDU QUE** pour le futur, les universités et autres centres de recherche publique (les « **Institutions** ») auront accès aux services de la SVTQ en fonction de leurs besoins respectifs et selon le principe de l'utilisateur-payeur;

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est commanditaire de Valorisation-HSJ, société en commandite (la

« **SECU** ») et de Gestion Univalor;

**ATTENDU QU'**il est dans l'intérêt général du CHU Sainte-Justine de procéder au remplacement d'Univalor Inc. à titre de commandité de Gestion Univalor et de nommer Gestion SVTQ Inc. à titre de nouveau commandité de Gestion Univalor;

**C. Reconduction de Gestion Univalor à titre de commandité de la SECU et amendements aux conventions de société en commandite**

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est partie à la convention de société en commandite intervenue le 1<sup>er</sup> novembre 2001 initialement entre Univalor Inc., à titre de commandité, et l'Université de Montréal, la Corporation de l'École des Hautes Études Commerciales de Montréal, la Corporation de l'École Polytechnique de Montréal, le CHU Sainte-Justine, et toute autre partie qui y est devenue subséquemment liée, à titre de commanditaires (« **Convention Univalor** »);

**ATTENDU QUE** Gestion Univalor et le CHU Sainte-Justine ont conclu, le 1<sup>er</sup> novembre 2001, une convention de société en commandite afin de créer la SECU, laquelle convention a été amendée plusieurs fois par la suite (ci-après appelée la « **Convention SECU** »);

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine et le Ministre de la santé et des services sociaux (« **MSSS** ») ont conclu, le 18 février 2004, une entente en application du paragraphe 1<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 265 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) autorisant le CHU Sainte-Justine à participer au regroupement synergique Univalor constitué par l'Université de Montréal, ses écoles et certains établissements de santé et de services sociaux affiliés à l'Université de Montréal, laquelle entente avec le MSSS a été renouvelée plusieurs fois subséquemment (« **Entente avec le MSSS** »);

**ATTENDU QUE** la Convention SECU et l'Entente avec le MSSS viendront à échéance le 31 mars 2021;

**ATTENDU QU'**il est dans l'intérêt général du CHU Sainte-Justine de renouveler l'Entente avec le MSSS pour une période de cinq (5) ans, soit jusqu'au 31 mars 2026, afin d'autoriser notamment le CHU Sainte-Justine à procéder, selon une approche intégrée, à la valorisation des découvertes, inventions et retombées des activités de recherche par le biais de sa SECU (dont le commandité est Gestion Univalor, cette dernière agissant par le biais de Gestion SVTQ Inc.) et d'amender la Convention Univalor et la Convention SECU pour tenir compte de ce renouvellement, de certains changements au niveau des modalités de paiement et du changement de commandité;

**ATTENDU QU'**une entente de services sera conclue entre le CHU Sainte-Justine et la SVTQ, laquelle viendra notamment prévoir (i) les services offerts par la SVTQ; (ii) la tarification des services, sur la base du principe de l'utilisateur-payeur, qui seront offerts par la SVTQ au CHU Sainte-Justine; et (iii) les frais qui seront chargés au CHU Sainte-Justine pour la gestion des actifs se trouvant dans la SECU et la SVU;

**D. Dissolution d'Univalor Inc.**

**ATTENDU QUE** suivant le remplacement d'Univalor Inc. à titre de commandité de Gestion Univalor par Gestion SVTQ Inc., Univalor Inc. ne sera plus active et n'aura plus de raison d'exister;

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est actionnaire d'Univalor Inc.;

**ATTENDU QUE** l'intention des actionnaires d'Univalor Inc. est de procéder à sa liquidation dès qu'il est raisonnablement possible de le faire après le 31 mars 2021;

**ATTENDU QUE** dans l'intervalle, entre le remplacement d'Univalor Inc. à titre de commandité de Gestion Univalor par Gestion SVTQ Inc. et la dissolution d'Univalor Inc., SVTQ gèrera Univalor Inc. en vertu d'une entente de gestion à être conclue;

**EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT**

**RÉSOLU** d'autoriser la Présidente-directrice générale:

(i) à signer, pour et au nom du CHU Sainte-Justine tout document nécessaire :

- au remplacement du commandité de Gestion Univalor par Gestion SVTQ Inc. ;
- au renouvellement de l'entente entre le CHU Sainte-Justine et le Ministre de la santé et des services sociaux en application du paragraphe 1<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 265 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2);
- à la reconduction de Gestion Univalor à titre de commandité de la SECU;

- aux amendements de la Convention Univalor et de la Convention SECU afin de tenir compte du renouvellement de cinq (5) ans, de certains changements au niveau des modalités de paiement et du changement de commandité;
- aux services qui seront rendus par la SVTQ pour le bénéfice du CHU Sainte-Justine, conditionnellement au respect du cadre juridique applicable aux contrats de services des organismes publics et à la Politique d'approvisionnement du CHU Sainte-Justine ;
- à la liquidation et dissolution d'Univalor Inc.; et

à poser tout geste et faire toute chose nécessaire ou simplement utile, à son entière discrétion, afin de donner effet à la présente résolution.

---

#### **CECA. 20.09**

#### **CESSION DES ACTIFS ET PASSIFS DE LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DES INFRASTRUCTURES (SQI)**

---

#### **CONCERNANT LE TRANSFERT D'ACTIFS IMMOBILIERS ET DU PASSIF LES GREVANT EFFECTUÉ CONFORMÉMENT À LA LOI SUR LES INFRASTRUCTURES PUBLIQUES**

**ATTENDU QUE** la Société québécoise des infrastructures (SQI) est propriétaire de certains immeubles utilisés par le réseau de la santé et des services sociaux;

**ATTENDU QUE**, conformément à l'article 44 de la Loi sur les infrastructures publiques (RLRQ, chapitre I-8.3), sur recommandation de la présidente du Conseil du trésor et du ministre de la Santé et des Services sociaux, le gouvernement peut, aux conditions et selon les modalités qu'il détermine, transférer à un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux un immeuble, y compris tout passif le grevant, devenu un immeuble de la Société en vertu des articles 22 et 144, qui a été transféré à la Société immobilière du Québec en application des dispositions du chapitre XVII de la Loi abolissant le ministère des Services gouvernementaux et mettant en œuvre le Plan d'action 2010-2014 du gouvernement pour la réduction et le contrôle des dépenses en abolissant et en restructurant certains organismes et certains fonds (2011, chapitre 16);

**ATTENDU QUE**, conformément à l'article 44 de la Loi sur les infrastructures publiques, les dispositions des articles 260 et 264 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ne s'appliquent pas à ces transferts d'actifs;

**ATTENDU QUE** cet article prévoit également qu'aucun droit de mutation prévu dans la Loi concernant les droits sur les mutations immobilières (chapitre D-15.1) n'est payable par un intervenant lors d'un tel transfert d'immeuble;

**ATTENDU QUE**, conformément à cet article, dans un délai de 90 jours suivants la publication d'un décret de transfert, l'intervenant visé doit présenter à l'officier de la publicité des droits une déclaration qui, notamment, relate le transfert, fait référence à cet article 44 précité ainsi qu'au décret et contient la désignation de l'immeuble de même que la date de la publication du décret à la Gazette officielle du Québec;

**ATTENDU QU'** à la date d'entrée en vigueur du décret requis à cet effet, le ou les actifs immobiliers décrits à la présente résolution (les « actifs immobiliers ») seront transférés au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine;

**ATTENDU QUE**, relativement aux actifs immobiliers, la SQI a contracté des emprunts auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, dont le détail apparaît à la présente résolution;

**ATTENDU QUE** les emprunts à long terme réalisés par la SQI, dont le détail apparaît au tableau « Emprunts grevant les actifs » de la présente résolution, doivent être cédés au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine en contrepartie des actifs immobiliers transférés;

**ATTENDU QUE** pour le remboursement du capital et des intérêts de ces emprunts à long terme, y compris le cas échéant les frais d'émission et de gestion, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine bénéficiera d'une subvention du ministre de la Santé et des Services sociaux;

**ATTENDU QUE**, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine doit prendre à sa charge les emprunts à long terme contractés par la SQI relativement aux actifs immobiliers, dont le détail apparaît au tableau « Emprunts grevant les actifs » de la présente résolution, et, qu'à cet effet, une convention de prêt à long terme, des billets ainsi que des actes d'hypothèque mobilière sans dépossession portant sur la subvention doivent être signés aux fins de

constater cette cession, ces emprunts bénéficiant de subventions du ministre de la Santé et des Services sociaux pour leur remboursement, en capital et intérêts, incluant les frais d'émission et de gestion le cas échéant;

**ATTENDU QU'**il y a lieu d'autoriser le transfert des actifs immobiliers et la prise en charge des emprunts à long terme, tel que détaillés;

**EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, il est résolu :**

1. **QUE**, sous réserve de la prise du décret requis par le gouvernement en vertu de l'article 44 de la Loi sur les infrastructures publiques (RLRQ, chapitre I-8.3), les actifs immobiliers ainsi que les emprunts à long terme les grevant, tels que détaillés ci-dessous, soient transférés de la SQI au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine;
2. **QUE** dans un délai de 90 jours suivants la publication de ce décret, le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine présente à l'officier de la publicité des droits une déclaration qui, notamment, relate le transfert, fait référence à l'article 44 précité ainsi qu'au décret requis et contient la désignation de l'immeuble de même que la date de la publication du décret à la Gazette officielle du Québec;
3. **QUE** le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine soit autorisé à conclure, avec le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, la convention de prêt à long terme requise, à signer les billets constatant les emprunts à long terme qui sont à sa charge ainsi que les actes d'hypothèque mobilière sur les subventions à recevoir, ces emprunts bénéficiant d'une subvention du ministre de la Santé et des Services sociaux, pour leur remboursement, en capital et intérêts, incluant les frais d'émission et de gestion le cas échéant;
4. **QUE** le président-directeur général, le président-directeur général adjoint ou le directeur des ressources financières et de la logistique pourvu qu'ils soient deux agissants conjointement, soient autorisés, pour et au nom du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, à signer la convention de prêt à long terme, toute convention d'hypothèque mobilière ainsi que tout billet, à consentir à toutes les clauses qu'ils jugeront non substantiellement incompatibles avec les présentes, à poser tous les actes et à signer tous les documents qu'ils jugeront nécessaires ou utiles pour donner plein effet aux présentes;
5. **QUE** la présente résolution prenne effet à la date d'entrée en vigueur du décret du gouvernement pris en vertu de l'article 44 de la Loi sur les infrastructures publiques.

**ACTIF DE LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DES INFRASTRUCTURES CÉDÉ AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE ET EMPRUNT LES GREVANT**

ACTIF IMMOBILIER CÉDÉ	
ADRESSE DES IMMEUBLE CÉDÉ / NUMÉRO DE LOT / CADASTRE	COMPTABLE NETTE ESTIMÉE AU 31 MARS 2021 PAR LA SQI (EN \$)
1. 5757, avenue Decelles, Montréal / 2 173 130 / Québec	2 563 032,64

EMPRUNT GREVANT LES ACTIFS				
EMPRUNT À LONG TERME À ASSUMER (# DE PRÊT)	DATE D'ÉMISSION / DATE D'ÉCHÉANCE	VALEUR NOMINALE DE L'EMPRUNT (EN \$)	SOLDE TRANSFÉRÉ AU 1ER AVRIL 2021 (EN \$)	TAUX D'INTÉRÊT (EN %)
2019-2611	2019-12-02 / 2024-06-01	3 413 897,29	1 825 306,51	1,866

**5.2. Retour sur le processus du circuit du médicament**

La Présidente donne la parole à Monsieur Jean-François Bussières pour lui permettre de faire un retour suivant la séance régulière du conseil d'administration du 29 janvier où il avait adressé un point de discussion relatif à un enjeu au niveau du processus du circuit du médicament en lien avec l'absence d'un système de redondance. Il présente les actions mises en place depuis cette panne de système informatique et Madame Barbir ajoute que l'analyse de défaillance et le plan d'action seront présentés à un prochain comité de vérification.

## 6. Rapport d'Activités

### 6.1. Rapport de la Présidente

Madame MacDonald manifeste sa grande satisfaction à l'égard du gala de reconnaissance du 25 mars dernier félicite à nouveau l'équipe des ressources humaines dirigée par Monsieur Éric Richard. Elle souligne l'excellence des allocutions de Madame Annie Lemieux, représentante du CA lors de cet événement ainsi que de Madame Maud Cohen sur le partenariat entre la fondation CHU Sainte-Justine et l'établissement. Madame Annie Lemieux exprime pour sa part sa grande fierté d'avoir pu participer à cette belle aventure et remercie toutes les personnes impliquées de près ou de loin.

Sur un tout autre sujet, Madame MacDonald souligne la fin du mandat de Madame Babir au sein du CISSS de Lanaudière et la félicite pour tout le travail accompli. Elle en profite également pour souligner la contribution remarquable de Madame Demers. Madame Babir prend la parole et remercie à son tour Mesdames Demers et Morasse-Bégis ainsi que toute l'équipe de la direction générale.

### 6.2. Rapport de la Présidente-Directrice générale

Madame Babir adresse ses sincères remerciements à Mesdames Ann MacDonald, Annie Lemieux du Conseil d'administration ainsi qu'à Madame Maud Cohen, directrice-générale de la fondation pour leur participation en tant que membres du jury pour le Gala de reconnaissance.

Elle fait état de l'avancement de la campagne de vaccination des employés du CHU Sainte-Justine et de l'offre de soutien au réseau par le CHU Sainte-Justine, tout en faisant le bilan du support apporté par les équipes SWAT en Prévention et contrôles des infections dans différents établissements du Réseau.

Elle ajoute que la Direction des ressources humaines, culture et leadership pilote des groupes de travail portant sur le télétravail et les télépratiques d'où en découlera une mise à jour de la politique adoptée en 2019 par le conseil d'administration.

Elle termine en soulignant la distinction de Dr Maxiliano Paganelli, directeur du laboratoire de pathologie et de thérapies cellulaires qui s'est vu récompensé du prestigieux prix étoile et effervescence pour ses réalisations significatives au sein de l'écosystème scientifique.

### 6.3. Tableau de bord de gestion du conseil d'administration

#### **Document déposé :**

*TB bord de gestion CA 2020-2021 Période 1 à 11*

Le tableau de bord de gestion de gestion du conseil d'administration est déposé pour information pour lequel Madame Geneviève Parisien livre aux membres du conseil d'administration une brève analyse.

Madame Angèle St-Jacques prend la parole et demande si on peut expliquer l'augmentation du temps de prise en charge à l'urgence, dans une situation où il y a moins d'achalandage, et également l'augmentation de la durée de séjour.

Madame Geneviève Parisien répond qu'au niveau de l'urgence, avant de recevoir un patient, une désinfection de la salle d'examen doit être faite, ce qui génère un certain délai dans l'accès et elle invite Dr Girard à compléter. Dr Girard mentionne qu'une amélioration est remarquée de par le fait que 80% des patients sont pris en charge en moins de deux heures. En ce qui a trait à l'augmentation de la durée de présence à l'urgence, elle s'explique par les tests Covid qui doivent être faits avant d'admettre un patient, ce qui nécessite du temps pour analyse et résultat. Au niveau de l'augmentation de la durée d'hospitalisation, Dr Girard mentionne qu'elle est due à la diminution importante des cas moins importants.

Monsieur Louis Gagnon demande s'il sera possible d'avoir accès aux fiches des indicateurs suite à quoi Madame Parisien répond, après validation auprès de Madame MacDonald, qu'elles seront acheminées par courriel à l'ensemble des membres dans les jours suivants la séance.

Monsieur Guillaume Gfeller demande, quant à lui, comment on peut réconcilier l'augmentation du nombre de cas de chirurgie en attente versus la baisse du taux d'utilisation des salles opératoires. Madame Parisien invite Dr Girard à prendre la parole, étant la meilleure personne pour faire suite à la question. Dr Girard fait état de la situation où les cas en attente dans la dernière année ont effectivement progressé en raison de la priorisation du type des chirurgies demandées. Avec l'ajout de salles de procédure, pour les interventions moins importantes, le fonctionnement depuis janvier à 11 salles et la possibilité d'ajouter une salle de plus, Dr Girard se dit confiant que



les listes d'attente diminueront.

Madame Anne Lyrette note une baisse dans la dernière année à Marie-Enfant au niveau des demandes de services à priorité élevée réalisée dans le délai prescrit et demande si une solution est étudiée. Madame Parisien explique que certaines évaluations pouvaient se faire en groupe avant la pandémie et qu'actuellement ce n'est plus possible. Conséquemment, les rencontres se font individuellement, ce qui génère un délai.

#### 6.4. Pandémie COVID-19

##### 6.4.1. Campagne de vaccination

**Document déposé :**

*Vigie CV COVID-19-2021-03-25*

La vigie des activités de vaccination contre la COVID-19 et de suivi des couvertures vaccinales au Québec est déposée pour information.

##### 6.4.2. Soutien aux établissements du RSSS

Ce sujet a été traité au point 6.2

##### 6.4.3. Dépôt des données de l'INESSS sur les hospitalisations et la vaccination

**Documents déposés :**

*INESSS\_Rapport\_Projections\_Besoins hospitaliers 2021-03-23\_12h*

*INESSS\_risques\_hospitalisation\_13au19\_mars2021\_12h*

Les documents sont déposés au conseil pour information.

### 7. AGENDA CONSENSUEL

#### 7.1. Gouvernance et affaires corporatives

##### 7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 29 janvier 2021

**Document déposé :**

*PV\_CA\_2021 01 29*

---

**RÉSOLUTION : 20.252**

**Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 29 janvier 2021**

---

Le procès-verbal de la séance régulière du 29 janvier 2021 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 29 janvier 2021.

#### 7.2. Affaires médicales et cliniques

##### 7.2.1. Révision du Règlement sur le délai accordé au médecin ou au dentiste traitant pour compléter le dossier d'un usager après les derniers services fournis

**Documents déposés :**

*7.2.1 FS\_ADOPTION RÈGLEMENT\_Délai accordé compléter dossier\_2021-03-26*

*7.2.1 REG\_délai accordé au médecin ou au dentiste traitant\_ dossier dun usager*

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 (RLRQ c P-38.001).

L'article 6 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (s-5, r.5) prévoit que le Conseil d'administration d'un établissement peut adopter les règlements nécessaires pour l'exercice des responsabilités de l'établissement, dont un règlement portant sur le délai accordé au médecin, au dentiste, au pharmacien ou aux membres du personnel clinique pour compléter le dossier d'un bénéficiaire après les derniers services fournis.

Ce même article précise que tout règlement soumis au Conseil d'administration ayant une incidence sur les responsabilités du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doivent avoir fait l'objet d'une consultation auprès de cette instance.

#### **RÉSOLUTION : 20.253**

#### **Adoption de la révision du règlement sur le délai accordé au médecin ou au dentiste traitant pour compléter le dossier d'un usager après les derniers services fournis**

**ATTENDU** l'article 6 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements prévoyant que le Conseil d'administration de l'établissement doit adopter un règlement portant sur le délai accordé au médecin, au dentiste, au pharmacien ou aux membres du personnel clinique pour compléter le dossier d'un bénéficiaire après les derniers services fournis;

**ATTENDU QUE** l'article 6 du Règlement sur l'organisation et l'administration des prévoit une consultation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour tout règlement ayant une incidence sur les responsabilités de ce dernier;

**ATTENDU** les travaux de révision du présent règlement réalisé en étroite collaboration entre la Direction des services professionnels, les archives médicales, le bureau des affaires juridiques et la Direction générale;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 17 février 2021 dans le but d'entamer le processus de consultation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

**ATTENDU QUE** l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a pris connaissance du Règlement sur le délai accordé au médecin ou au dentiste traitant pour compléter le dossier d'un usager après les derniers services fournis révisé, lors de sa réunion tenue le 10 mars 2021 et est favorable au règlement tel que présenté (résolution 20-21.143);

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

**ADOpte** la version révisée du Règlement relatif au délai accordé au médecin ou au dentiste traitant pour compléter le dossier d'un usager après les derniers services fournis.

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

#### **7.4. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (aucun sujet)**

### **8. Recherche et enseignement (aucun sujet)**

### **9. Affaires médicales et cliniques**

#### **9.1. Présentation des officiers du nouvel exécutif du Conseil Infirmières Infirmiers 2021-2022**

##### **Document déposé :**

*CECII - Nouvel exécutif – 20220226*

Mme Barbir informe le conseil d'administration de la nomination du nouvel exécutif du Conseil Infirmières Infirmiers 2021-2022.

### **10. Gouvernance et affaires corporatives**

#### **10.1. Comité de gouvernance et d'éthique**

##### **10.1.1. Rapport de la Présidente**

##### **Document déposé :**

*Rapport du comité de gouvernance et d'éthique mars 2021*

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 17 mars 2021 du Comité de gouvernance et d'éthique sont présentés.

### **11. Qualité, sécurité, performance et éthique**

#### **11.1. Comité vigilance et qualité**

### 11.1.1. Rapport de la Présidente

**Document déposé :**

RAPPORT Comité de vigilance et qualité\_fév. 2021

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 16 février 2021 du Comité de recherche et d'enseignement sont présentés.

### 11.1.2. Tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité

**Document déposé :**

11.1.2 FS\_TDB\_CVQ\_2021-02-16\_VF

Le Tableau de bord révisé du comité de vigilance et de la qualité est déposé au conseil pour information. Il permet de présenter les résultats des indicateurs selon les différentes dimensions de la qualité d'Agrément Canada et d'apprécier les résultats obtenus pour l'établissement.

## 12. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

### 12.1. Comité de vérification

#### 12.1.1. Rapport du Président

**Document déposé :**

RAPPORT\_CA\_COMITE\_VERIF v 2021-03-11

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 24 février 2021 du Comité de vérification sont présentés.

### 12.2. Résultats financiers période 11 se terminant le 30 janvier 2021

**Documents déposés :**

1\_Fiche-décision\_Résultats financiers P11 2019-2020 f

1\_TB 2020-21 - P11 19-0

Le CHU Sainte-Justine a enregistré un surplus de 53 k\$ pour la période 11, terminée le 30 janvier dernier. Le déficit accumulé à cette date est de 208 k\$. Ce résultat tient compte des coûts supplémentaires reliés à la COVID-19 et pour lesquels les budgets ont été ajustés.

Au cumulatif de la période 11, on constate un écart défavorable de 32 735 (0,6 %) heures travaillées (HT) représentant un montant de 1,1 M\$.

À la rubrique « avantages sociaux », le déficit atteint maintenant 1,1 M\$ et est majoritairement attribuable à un dépassement du budget en assurance salaire par rapport à la cible.

Fait à noter, bien que le taux d'assurance-salaire à 6,99 %, soit toujours à un niveau supérieur à la cible du ministère, fixée à 6,61 %, nous observons une tendance à la baisse des heures en assurance salaire au cours des dernières périodes par rapport au début de l'année financière.

Au niveau des dépenses non salariales, il est noté une économie totale de 489 k\$ au 30 janvier 2021.

Une portion importante des écarts défavorables est compensée, soit un peu de plus de 1,4 M\$, par des revenus plus élevés qu'anticipés au budget initial.

Afin de faire en sorte que le CHU Sainte-Justine termine l'exercice 2020-2021 en équilibre, il faudra continuer d'exercer la même vigilance et rigueur quant à notre gestion budgétaire. L'équilibre budgétaire est conditionnel à certains financements octroyés par le MSSS pour lesquels l'établissement est en attente.

---

#### RÉSOLUTION : 20.254

#### RÉSULTATS FINANCIERS PÉRIODE 11 SE TERMINANT LE 30 JANVIER 2021

---

**ATTENDU QUE** conformément à l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), le conseil d'administration (CA) de l'établissement doit adopter le budget de fonctionnement le 25 septembre 2020;

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

**ATTENDU QUE** les résultats financiers sont distribués périodiquement à l'ensemble des gestionnaires;

**ATTENDU** la recommandation du comité de vérification du conseil d'administration;

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

**ADOpte** les résultats financiers de la période 11 se terminant le 30 janvier 2021

### 12.3. Demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement

**Documents déposés :**

*2\_Fiche-decision\_Demande-aut-emprunt\_24-fév-21*

*2\_Budget de caisse 2021-2022\_CV*

Les dépenses excédentaires reliées à la COVID-19 entraînent une énorme pression 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). Une résolution du conseil d'administration doit appuyer cette demande.

Une résolution annuelle couvrait les besoins d'emprunt pour la période du 21 juin 2020 au 19 juin 2021. Le calendrier des autorisations d'emprunts ayant été modifié, une nouvelle résolution qui annulera et remplacera la résolution no 20.113 du 14 juillet 2020 est nécessaire pour couvrir la période du 1er avril 2021 au 31 mars 2022.

Une résolution est demandée, laquelle résolution annulera et remplacera la résolution no 20.113 du 14 juillet 2020.

#### **RÉSOLUTION : 20.255**

#### **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 31 mars 2022;

**ATTENDU QUE** le budget de caisse prévoit un découvert bancaire variant jusqu'à 50 M\$ dont 45 M\$ est lié à la COVID-19;

**ATTENDU** la recommandation du comité de vérification du conseil d'administration;

**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 31 mars 2022.

**DÉCLARE** que la présente résolution annule et remplace la résolution no 20.113 datée du 14 juillet 2020

### 12.4. Nomination de l'Auditeur externe pour l'exercice 2021-2022

**Document déposé :**

*4\_Fiche-décision\_Choix-auditeur-externe\_2021-2022*

Selon l'article 290 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (LSSSS), avant le 30 septembre de chaque exercice financier de l'établissement, le conseil d'administration nomme un vérificateur pour l'exercice financier en cours. Un établissement doit avoir recours, au moins tous les quatre ans et chaque fois qu'il veut retenir les services d'un nouveau cabinet de vérificateur financier, à une procédure d'appel d'offres visant l'obtention d'une prestation de services qui soit du meilleur rapport qualité/coût.

La firme d'auditeur externe KPMG avait obtenu le mandat d'audit financier pour les exercices de 2017-2018 à 2020-2021.

L'exercice 2020-2021, étant la dernière année du contrat de la firme KPMG, le service de l'approvisionnement du CHU Sainte-Justine (CHUSJ) a procédé, le 25 novembre 2020, à un appel d'offres public portant le numéro AO 20-029 pour l'acquisition des services d'une firme d'auditeurs financiers externes pour les quatre prochaines années. Lors de l'ouverture des soumissions, le 11 janvier 2021, trois (3) soumissionnaires ont déposé une proposition.

Le comité de sélection s'est réuni le 11 février dernier et a procédé à l'évaluation des trois propositions. Les membres du comité de sélection étaient : Mme Geneviève Parisien, directrice qualité, évaluation, performance et éthique, Mme Sophie Paquet, directrice adjointe aux opérations financières au CIUSSS de l'Est de l'Île de Montréal

et M. Daniel Tougas, directeur des ressources financières et de la logistique au CHU Sainte-Justine. La session du comité s'est déroulée sous la supervision de Mme Hind Khourach du Service de l'approvisionnement. L'évaluation comportait deux volets, dans un premier temps qualitatif et quantitatif (le prix).

À la suite de l'évaluation qualitative, les trois (3) soumissions ont été déclarées admissibles et conformes.

Suite à l'évaluation qualitative en lien avec les offres de prix, la firme Raymond Chabot Grant Thornton ayant obtenu une note globale de (97 %) pour un prix soumis de 258 000 \$, se situe au 1er rang en termes du prix ajusté le plus bas avec un montant 203 149,61 \$.

En deuxième position, nous retrouvons Deloitte qui a obtenu une note globale de 87 % pour un prix soumis de 310 000 \$, elle se situe au 2e rang en termes du prix ajusté le plus bas avec un montant 264 957,26 \$.

La firme KPMG a obtenu une note globale de 78 % pour un prix soumis de 280 000 \$. Elle se classe au 3e rang en termes de prix ajusté le plus bas avec un montant 259 259,26 \$.

Le choix de la firme d'audit financier pour l'exercice 2021-2022 doit être transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2021.

---

#### **RÉSOLUTION : 20.256**

##### **Nomination de l'auditeur externe pour l'exercice 2021-2022**

---

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est un organisme public devant se conformer aux obligations de la LSSS (Art. 290);

**ATTENDU** les résultats de l'appel d'offres portant le numéro AO 20-029;

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

**ATTENDU** la recommandation du comité de vérification du conseil d'administration;

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

**AUTORISE** l'établissement à conclure un contrat avec la firme Raymond Chabot pour les services professionnels d'auditeurs financiers dans le cadre d'appel d'offres no AO-20-029 pour un montant de 258 000 \$.

#### **12.5. Présentation du mandat du centre d'opérationnalisation (CO) Agir tôt du CHU Sainte-Justine**

##### **Documents déposés**

*2021\_03\_26\_Agir\_tôt\_CA\_fiche\_presentation\_sujet\_CMB\_AG*

*2021\_03\_26\_Agir\_tôt\_plateforme\_numerique\_CA*

Le MSSS pilote le déploiement du programme Agir tôt qui a comme objectif d'améliorer la surveillance du développement des enfants de 0-5ans, le dépistage des écarts de développement et d'intervenir précocement pour favoriser le développement de leur plein potentiel.

Les défis actuels consistent à détecter rapidement l'ensemble des enfants susceptibles de présenter des vulnérabilités développementales et de les référer vers les bons services afin de soutenir le développement de leur plein potentiel dès leur plus jeune âge et notamment pour les fenêtres d'opportunités d'apprentissage entre 0 et 5 ans.

Le MSSS a mandaté le CHU Sainte-Justine afin de mettre sur pied un Centre d'opérationnalisation (CO Agir tôt) afin d'assurer le développement, le déploiement et l'exploitation de la plateforme numérique Agir Tôt, en conformité avec les orientations ministérielles.

#### **12.6. Politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans le processus de gestion contractuelle**

##### **Documents déposés**

*12.6 Fiche-decision\_POL\_GRCC*

*12.6 POL\_GRCC\_v 2021-02-24*

Conformément à la Directive concernant la gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle adoptée par le Secrétariat du Conseil du trésor (ci-après nommée « la Directive »), le CHU Sainte-Justine (CHUSJ) doit se doter d'un cadre organisationnel de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle. La présente politique représente ce cadre

organisationnel.

---

**RÉSOLUTION : 20.257****Adoption de la politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans le processus de gestion contractuelle**

---

**ATTENDU** la Directive concernant la gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle découlant de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1, a. 26) ;

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine doit se doter d'un cadre organisationnel de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle;

**ATTENDU QUE** la présente politique représente ce cadre organisationnel;

**ATTENDU QUE** la politique a été approuvée par le comité de direction;

**ATTENDU QUE** le comité de vérification recommande son adoption par le Conseil d'administration;

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

**ADOpte** la politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans le processus de gestion contractuelle.

### 13. RESSOURCES humaines

#### 13.1. Comité des ressources humaines

##### 13.1.1. Rapport de la Présidente

**Document déposé :**

*Rapport du CRH\_17 novembre 2020*

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 17 novembre 2020 du Comité des ressources humaines sont présentés.

#### 13.2. Orientation RH 2021-2025

**Documents déposés :**

*FS\_Orientation RH 2021-2025\_VF*

*Présentation Orientation RH 2021-2025\_VF*

Il a été porté à l'attention des membres du comité des ressources humaines la présentation du projet de déploiement de l'Orientation ressources humaines 2021-2025 à partir de laquelle est valorisée l'importance du partenariat de la Direction des ressources humaines, culture et leadership au sein de l'organisation. La mobilisation de ses équipes et de son organisation dans la mise en œuvre d'une dispensation de soins et services d'excellence est au cœur des priorités. Cette nouvelle Orientation qui se veut être basée sur une expérience employé distinctive et inspirée des meilleures pratiques de gestion en matière de ressources humaines, adhère au Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux 2019-2023 et s'inscrit dans la continuité de la mise en action de la Proposition de valeur et de la Philosophie de gestion de l'organisation assurant et positionnant ainsi le CHU Sainte-Justine vers un avenir des plus prometteurs.

---

**RÉSOLUTION : 20.258****Approbation des orientations Ressources humaines 2021-2025**

---

**ATTENDU QUE** les orientations ressources humaines 2021-2025 a fait l'objet de consultations internes, notamment auprès du comité de direction ainsi que du comité de régie du CHU Sainte-Justine ;

**ATTENDU** la recommandation du comité des ressources humaines du 2 février 2021 ;

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

**APPROUVE** les orientations ressources humaines 2021-2025 qui sera portée par les membres du conseil d'administration, les gestionnaires, conseillers cadres, chefs hiérarchiques ainsi que toute personne ayant des responsabilités de gestion ou une position de leadership au sein de l'organisation.

### 13.3. Philosophie de gestion

#### Documents déposés :

FS\_Philosophie de gestion DRHCL\_CA 26 mars 2021

Philosophie de gestion du CHUSJ\_CA 26 mars 2021

Élaboration de la philosophie de gestion du CHU Sainte-Justine sera portée par les membres du conseil d'administration, les gestionnaires, conseillers cadres, chefs hiérarchiques ainsi que toute personne ayant des responsabilités de gestion ou une position de leadership au sein de l'organisation.

---

#### RÉSOLUTION : 20.259

#### Approbation de la philosophie de gestion du CHU Sainte-Justine

---

**ATTENDU QUE** la Philosophie de gestion a fait l'objet de consultations internes, notamment auprès du comité de direction ainsi que du comité de régie du CHU Sainte-Justine ;

**ATTENDU** la recommandation du comité des ressources humaines du 2 février 2021 ;

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

**APPROUVE** la Philosophie de gestion qui sera portée par les membres du conseil d'administration, les gestionnaires, conseillers-cadres, chefs hiérarchiques ainsi que toute personne ayant des responsabilités de gestion ou une position de leadership au sein de l'organisation.

### 13.4. Stratégie d'intervention pour l'amélioration de la présence au travail

Ce point de discussion sera reconduit à la séance régulière du conseil d'administration du 30 avril 2021.

### 13.5. Plan d'accès à l'égalité d'emploi

Ce point de discussion sera reconduit à la séance régulière du conseil d'administration du 30 avril 2021.

## 14. DIVERS (aucun sujet)

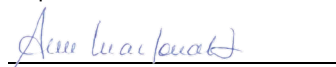
## 15. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE

La prochaine séance régulière du conseil d'administration aura lieu le 30 avril 2021.

## 16. LEVÉE DE LA SÉANCE

L'ordre du jour étant épuisé, la présidente du Conseil d'administration déclare la séance levée à 10h30.

La présidente,



Ann MacDonald

La secrétaire et présidente-directrice générale,



Caroline Barbir