



-
- PRÉSENTS :** Mme Ann MacDonald, présidente
M. André Roy, vice-président
Mme Caroline Barbir, secrétaire
Mme Angèle St-Jacques
Mme Anne Lyrette
Mme Annie Lemieux
M. Dominique Erbland (téléconférence)
M. Guillaume Gfeller
Dre Hélène Boisjoly
M. Jean-François Bussières
Dr Joaquim Miro
Mme Louise Champoux-Paillé
M. Majid Atif
Dre Marie-Josée Hébert
Mme Marie-Pierre Bastien
M. Nicolas Chevalier (téléconférence)
- EXCUSÉS :** M. Frédérick Perrault
Mme Maud Cohen
- INVITÉS :** Mme Anne-Julie Ouellet, directrice des communications et relations publiques
Mme Camille Morasse-Bégis, adjointe à la présidente-directrice générale
M^e Geneviève Cardinal, présidente du comité d'éthique de la recherche
Mme Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe
Dr Jacques Michaud, directeur de la recherche
Mme Sonia Dugas, directrice des ressources financières et de la logistique
Mme Paule Savard, directrice des ventes, Idside
Dr Marc Girard, directeur des services professionnels
Mme Marie-Josée Guilbault, directrice des ressources humaines, de la culture et du leadership
Mme Hélène Sabourin, chef de service en physiothérapie
Mme Marie-Claude Lefebvre, directrice des services techniques et des services hôteliers et du développement durable et directrice Grandir en santé
- RÉDACTION :** Mme Mylène Ducharme

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 27 septembre 2019
3. Huis clos

- 3.4. Remplacement de la vacance du représentant du Département régional de médecine générale au CA
- 3.5. Remplacement de la vacance du représentant du Comité des usagers au CA
- 3.6. Démission d'un membre au sein du comité de gouvernance et d'éthique

- 3.8. Nomination de nouveaux membres au comité d'éthique de la recherche
- 3.9. Nomination – nouvelle candidature au CMDP

3.10. Rapport annuel du CHU Sainte-Justine 2018-2019 (*sous embargo*)

3.13. Démission du chef de département de pédiatrie

4. Période de questions ⁽¹⁾ et présentation

- 4.1. Période de questions (1)
- 4.2. Vidéos – Gagnants Prix excellence

5. Affaires découlant des rencontres précédentes

- 5.1. Tableau de suivis

6. Rapport d'activités

- 6.1. Rapport de la présidente
- 6.2. Rapport de la présidente-directrice générale

7. Agenda consensuel

- 7.1. Gouvernance et affaires corporatives
 - 7.1.1. Adoption du procès-verbal de l'assemblée régulière du 13 juin 2019
 - 7.1.2. Recondution des mandats des présidents et des membres des comités du CA et modification au règlement sur la régie interne du CA
 - 7.1.3. Modification à la politique d'évaluation du fonctionnement du CA et des comités
 - 7.1.4. Modification à la politique d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
- 7.2. Affaires médicales et cliniques
 - 7.2.1. Congés de services
 - 7.2.2. Démissions
 - 7.2.3. Chefferie - Service de traumatologie
- 7.3. Ressources humaines
 - 7.3.1. POL – 445 – Politique de gestion concernant les conditions de travail des cadres du CHU Sainte-Justine

8. Affaires médicales et cliniques

- 8.1. Rapport annuel sur les soins de fin de vie

9. Gouvernance et affaires corporatives

- 9.1. Comité de gouvernance et d'éthique
 - 9.1.1. Rapport de la présidente du comité de gouvernance et d'éthique
- 9.2. Convention d'amendement à la convention de société en commandite de Valorisation HSJ, s.e.c. et renouvellement de l'entente avec le MSSS
- 9.3. Structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine
- 9.4. Présentation du logo du CHU Sainte-Justine

10. Qualité, sécurité, performance et éthique

- 10.1. Comité de vigilance et de la qualité (*aucun sujet*)
- 10.2. Autorisation au PDG à signer l'entente de gestion et d'imputabilité
- 10.3. Dépôt du rapport annuel du conseil multidisciplinaire

11. Ressources humaines (*aucun sujet*)

- 11.1. Comité des ressources humaines (*aucun sujet*)

12. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

- 12.1. Comité de vérification
 - 12.1.1. Demande d'autorisation d'emprunt liée aux dépenses courantes de fonctionnement
 - 12.1.2. Régime d'emprunts annuel 2019-2020
 - 12.1.3. Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 25 k\$ soumis à la LGCE a. 18
 - 12.1.4. Résultats financiers - Période 5
- 12.2. Création d'un comité de développement durable

13. Correspondance

14. Divers

15. Date de la prochaine séance

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 27 septembre ouverte à 7h30.

2. **ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 27 SEPTEMBRE 2019**

La présidente dépose l'ordre du jour de la séance régulière du 27 septembre 2019 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 amendé de la séance régulière du 27 septembre 2019.

3. **HUIS CLOS**

[REDACTED]

3.4. Remplacement de la vacance du représentant du Département régional de médecine générale au CA

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.145

Remplacement de la vacance du représentant du Département régional de médecine générale au conseil d'administration

ATTENDU la démission de Dre Julie Canaan, représentante désignée du Département régional de médecine générale, signifiée par voie d'une lettre datée du 18 janvier 2019;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine a accepté la démission de Dre Julie Canaan à compter du 8 février 2019 par voie de résolution numéro CA.19.04;

ATTENDU QU'il y a lieu de combler la vacance du poste;

ATTENDU QUE toute vacance survenant au cours de la durée du mandat d'un membre du conseil d'administration est comblée pour la durée non écoulée du mandat;

ATTENDU QUE dans le cas d'un membre du conseil d'administration désigné, la vacance est comblée par résolution du conseil d'administration, pourvu que la personne visée par la résolution possède les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace;

ATTENDU QU'une (1) candidature a été reçue au secrétariat du conseil d'administration;

ATTENDU QUE la présidente du conseil d'administration a mandaté le comité de gouvernance et d'éthique d'étudier la candidature soumise et de formuler une recommandation au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique recommande au conseil d'administration la candidature de Dr Jean Pelletier;

ATTENDU QUE la personne visée possède les qualités requises pour être un membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace;

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

NOMME Dr Jean Pelletier au conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, afin de combler le poste rendu vacant suite à la démission de Dre Julie Canaan.

3.5. Remplacement de la vacance du représentant du Comité des usagers au CA

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.146

Remplacement de la vacance du représentant du Comité des usagers au conseil d'administration

ATTENDU la démission de M. Steeve Mimeault, représentant désigné du Comité des usagers, présentée au conseil d'administration le 13 juin 2019;

ATTENDU QUE le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine a accepté la démission de M. Steeve Mimeault à compter du 13 juin 2019 par voie de résolution numéro 19.118;

ATTENDU QU'il y a lieu de combler la vacance du poste;

ATTENDU QUE toute vacance survenant au cours de la durée du mandat d'un membre du conseil d'administration est comblée pour la durée non écoulée du mandat;

ATTENDU QUE dans le cas d'un membre du conseil d'administration désigné, la vacance est comblée par résolution du conseil d'administration, pourvu que la personne visée par la résolution possède les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace;

ATTENDU QUE le conseil d'administration a demandé à la secrétaire du conseil d'administration d'obtenir de la part du Comité des usagers de soumettre au moins deux (2) candidatures pour considération;

ATTENDU QUE le conseil d'administration a mandaté le comité de gouvernance et d'éthique d'étudier les candidatures soumises par le Comité des usagers et de formuler une recommandation au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique recommande au conseil d'administration la candidature de Mme Annie Pelletier;

ATTENDU QUE la personne visée possède les qualités requises pour être un membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace;

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

NOMME Mme Annie Pelletier au conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, afin de combler le poste rendu vacant suite à la démission de M. Steeve Mimeault.

3.6. Démission d'un membre au sein du comité de gouvernance et d'éthique

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.147

Démission d'un membre au sein du comité de gouvernance et d'éthique

ATTENDU QUE Mme Annie Lemieux a transmis sa démission à titre de membre du Comité de gouvernance et d'éthique à la présidente du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine le 27 juin 2019;

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de la démission de Mme Lemieux;

ATTENDU QUE la composition du comité de gouvernance et d'éthique est conforme au règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine;

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

ACCEPTE unanimement la démission de Mme Annie Lemieux à titre de membre du Comité de gouvernance et d'éthique.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3.8. Nomination de nouveaux membres au comité d'éthique de la recherche

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.148

Nomination d'un nouveau membre au 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 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 ledit comité permet une alternance aux réunions;

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

NOMME unanimement madame Mary-Helen French à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans le groupe d'infirmières de recherche/coordonnateurs de recherche, et ce, pour une période de deux ans.

RÉSOLUTION : 19.148

Nomination d'un nouveau membre au 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 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 ledit comité permet une alternance aux réunions;

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

NOMME unanimement madame Hélène Gagnon à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans le groupe d'infirmières de recherche/coordonnateurs de recherche, et ce, pour une période de deux ans.

RÉSOLUTION : 19.148

Nomination d'un nouveau membre au 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 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 ledit comité permet une alternance aux réunions;

ATTENDU QU'il y a actuellement un seul membre détenant l'expertise dans le domaine de l'intelligence artificielle et que le nombre de projets dans ce domaine augmente au CHUSJ;

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

NOMME unanimement madame Margaux Luck à titre d'experte en intelligence artificielle au sein du comité d'éthique de la recherche, et ce, pour une période de deux ans.

3.9. Nomination – nouvelle candidature au CMDP

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.149**Statut, privilèges et obligations, Docteur Nicholas Chadi**

Docteur Nicholas Chadi
Pédiatrie générale - Section adolescence
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 Nicholas Chadi**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Nicholas Chadi** 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 Nicholas Chadi** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Nicholas Chadi** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Nicholas Chadi** 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 :

OCTROI au **Dr Nicholas Chadi** le statut de membre **Actif** :

Département: Pédiatrie Pédiatrie générale - Section adolescence

OCTROI les privilèges au **Dr Nicholas Chadi** de la façon suivante :

Privilèges : Pédiatrie – pédiatrie générale – avec privilèges d'admission.

Activités principales : unité d'hospitalisation CITCA, service de consultation en médecine de l'adolescence, clinique ambulatoire de médecine de l'adolescence.

Autres activités du service : unités d'enseignement en pédiatrie, unité d'appoint et de consultations, centre de jour de pédiatrie, unité mère-enfant, clinique de pédiatrie – CRME avec privilèges d'admission.

pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Nicholas Chadi** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine et secondairement au CRME du 27 septembre 2019 au 31 décembre 2019;

- a. prévoir que la nomination est valable pour une pratique principale dans l'installation suivante :
CHU Sainte-Justine;
- b. prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le 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.

3.10. Rapport annuel du CHU Sainte-Justine 2018-2019 (sous embargo)



RÉSOLUTION : 19.150

Rapport annuel du CHU Sainte-Justine 2018-2019

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine doit déposer son rapport annuel de gestion avec les modifications demandées au ministère de la Santé et des Services sociaux, au plus tard le 30 septembre 2019;

RÉSOLUTION : 19.151

Démission du chef de département de pédiatrie

ATTENDU la démission du Dr Jean-Yves Frappier à titre de directeur du Département de pédiatrie de l'Université de Montréal et chef du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine le 16 septembre 2019;

ATTENDU QUE le mandat actuel du Dr Jean-Yves Frappier se termine fin juin 2020 ou dès qu'une personne prendra le poste;

ATTENDU QUE cette démission n'est effective qu'à compter de la nomination d'une nouvelle personne;

ATTENDU la mise en place d'un comité de sélection pour assurer le remplacement du Dr Jean-Yves Frappier;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'accepter la démission du Dr Jean-Yves Frappier;

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

ACCEPTE la démission du Dr Jean-Yves Frappier à titre de directeur du Département de pédiatrie de l'Université de Montréal et chef du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine, à compter de la date d'entrée en fonction de son remplacement.



4. PÉRIODE DE QUESTIONS ⁽¹⁾ ET PRÉSENTATION

4.1. Période de questions ⁽¹⁾

Aucune question n'a été reçue du public.

4.2. Vidéos – Gagnants Prix excellence

Mme Ouellet présente à l'assemblée quelques vidéos des gagnants de Prix excellence suite au gala reconnaissance qui s'est tenu le 13 juin dernier.

5. AFFAIRES DÉCOULANT DES RENCONTRES PRÉCÉDENTES

5.1. Tableau de suivis

Document déposé :

5.1⁽¹⁾ *Tableau de suivis CA 2019-2020*

Le tableau de suivis des dossiers du conseil d'administration est déposé.

6. RAPPORT D'ACTIVITÉS

6.1. Rapport de la présidente

Mme MacDonald n'a pas de point à ajouter.

6.2. Rapport de la présidente-directrice générale

Mme Barbir mentionne que le CHU Sainte-Justine a reçu le 21 juin dernier la visite de Dr Lionel Carmant pour annoncer le financement du projet Agir tôt appelé CIRENE à l'interne. Elle souligne la visite cet été de la ministre de la Santé du Canada, Mme Ginette Petitpas Taylor, qui est venue faire l'annonce d'un investissement en recherche de 1,4 M\$ visant à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de l'encéphalomyélite myalgique. Ce projet national est sous la direction du M. Alain Moreau.

En juin dernier, le CHU Sainte-Justine et son Centre de réadaptation Marie Enfant, l'Hôpital de Montréal pour enfants et les Hôpitaux Shriners pour enfants ont annoncé une initiative commune afin d'aider les enfants vivant avec des troubles

musculosquelettiques. Grâce à un généreux don de 10 M\$ de la Fondation Mirella & Lino Saputo, le projet collaboratif MUSCO a vu le jour.

Mme Barbir a également assisté au lancement de la 24^e édition du tour cycliste de Charles-Bruneau.

Le CHU Sainte-Justine a participé à la 26^e édition de la Semaine nationale de prévention de la noyade avec un kiosque d'information le 22 juillet 2019.

De plus, elle fait état des travaux récents de quelques chercheurs au CHU Sainte-Justine et fait un survol des prix de reconnaissance que certains médecins ont reçus suite à leur contribution à la mission d'excellence du CHU Sainte-Justine.

Du 9 au 13 septembre s'est tenu au CHU Sainte-Justine la Semaine des valeurs ayant pour thème Tous ensemble, nos valeurs prennent sens.

Pour une deuxième saison, Canal Vie diffusera la série documentaire L'Unité des Naissances, tournée en nos murs.

Elle termine en mentionnant qu'un plan directeur immobilier a été mis en place cet été pour être en mesure de présenter au gouvernement du Québec les besoins du CHU Sainte-Justine afin de finaliser la modernisation de Grandir en santé.

7. AGENDA CONSENSUEL

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de l'assemblée régulière du 13 juin 2019

Document déposé :

7.1.1⁽¹⁾ CA_Procès-verbal_2019-06-13

Le procès-verbal de l'assemblée régulière du 13 juin 2019 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 l'assemblée régulière du 13 juin 2019.

7.1.2. Reconduction des mandats des présidents et des membres des comités du CA et modification au règlement sur la régie interne du CA

Mme MacDonald explique que ce point est remis à la prochaine séance du conseil d'administration. Elle communiquera avec les membres indépendants étant donné qu'il manque la présence d'un membre indépendant pour siéger au comité de recherche et enseignement.

7.1.3. Modification à la politique d'évaluation du fonctionnement du CA et des comités

Dans un contexte où l'intégrité, l'imputabilité et la performance sont de plus en plus importantes, le conseil d'administration, de par son rôle et ses responsabilités, en tant que gestionnaire des fonds publics et dans un souci d'amélioration continue, adopte la présente politique, laquelle établit un processus rigoureux d'évaluation de la performance du conseil d'administration pour l'ensemble de ses activités.

En conformité avec l'article 181.0.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le conseil d'administration de chaque établissement de santé et de services sociaux doit procéder à l'évaluation de son propre fonctionnement.

De plus, les normes sur la gouvernance d'Agrément Canada exigent que le conseil d'administration évalue régulièrement son rendement et son efficacité ainsi que sa structure y compris la taille et la structure des comités. Un outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance est administré préalablement à la visite d'Agrément Canada soit aux quatre ans. Par ailleurs, le conseil d'administration doit aussi évaluer le rendement du président et la contribution de chacun de ses membres.

En vertu de l'article 22 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration adopté par le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine le 14 décembre 2018, il revient aux membres du comité de gouvernance et d'éthique d'élaborer les critères d'évaluation, lesquels sont approuvés par le conseil d'administration. Bien que la LSSSS ne le prescrit pas, la présente politique porte aussi sur la performance du conseil d'administration.

Le conseil d'administration évalue le rendement par rapport aux buts et aux objectifs, cerne les possibilités d'amélioration et prend les mesures nécessaires en ce sens.

RÉSOLUTION : 19.152

Modification à la politique d'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration, du président, des administrateurs et des comités du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine

ATTENDU QU'en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le conseil d'administration d'un établissement doit procéder à l'évaluation de son propre fonctionnement;

ATTENDU QU'un processus d'évaluation d'un conseil d'administration et de ses comités fait partie des pratiques exemplaires en matière de gouvernance;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 22 du règlement sur la régie interne du conseil d'administration, il revient aux membres du comité de gouvernance et d'éthique d'élaborer les critères d'évaluation;

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique a révisé la politique d'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration, du président, des administrateurs et des comités du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 5 septembre 2019;

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

ADOpte la politique d'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration, du président, des administrateurs et des comités du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine tel que proposé.

7.1.4. Modification à la politique d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

L'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux précise que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services relève du conseil d'administration et est responsable envers ce dernier du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

La politique d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services appuie le conseil d'administration dans la mise en place d'un processus clair, efficace et détaillé.

Elle permet d'assurer une compréhension commune du processus et des rôles respectifs de chacun.

RÉSOLUTION : 19.153

Modification à la politique d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

ATTENDU QUE la Loi sur les services de santé et les services sociaux précise que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services relève du conseil d'administration de l'établissement;

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit s'assurer d'un processus d'évaluation annuel et formel du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique a procédé à la révision de la politique d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 5 septembre 2019;

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

ADOpte la politique d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du conseil d'administration du CHU Sainte-Justine tel que proposé.

7.2. Affaires médicales et cliniques

7.2.1. Congés de services

[REDACTED]

Pour chaque demande de congé de service, le membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens informe son chef de service et/ou département de sa demande. La demande est ensuite 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 demande de congé.

Chaque correspondance transmise par la direction des services professionnels à l'Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est déposée à l'ordre du jour d'une réunion.

RÉSOLUTION : 19.154

Congé de service

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.154

Congé de service

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

RÉSOLUTION : 19.154
Congé de service



7.2.2. Démissions

Documents déposés :

7.2.2.⁽¹⁾ *Lettre _ Démission du Dr Frédéric Thomas-Chaussé, Département d'imagerie médicale*

7.2.2.⁽²⁾ *Lettre _ Démission du Dr Isabelle Perreault, Service de chirurgie plastique, Département de chirurgie*

7.2.2.⁽³⁾ *Lettre _ Démission du Dr Sébastien Benali, Département d'imagerie médicale*

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 : 19.155
Démission

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 26 août 2019;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 30 août 2019, 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 11 septembre 2019;

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

ACCEPTE la démission du docteur Frédéric Thomas-Chaussé, à titre de membre actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Département d'imagerie médicale du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 30 août 2019.

RÉSOLUTION : 19.155
Démission

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 septembre 2019;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 5 septembre 2019, 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 11 septembre 2019;

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

ACCEPTE la démission du docteur Isabelle Perreault, à titre de membre associé du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Service de chirurgie plastique au CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 1^{er} décembre 2019.

RÉSOLUTION : 19.155**Démission**

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 23 juillet 2019;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 29 juillet 2019, 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 28 août 2019;

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

ACCEPTE la démission du docteur Sébastien Benali à titre de membre Actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Département d'imagerie médicale du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 23 septembre 2019.

7.2.3. Chefferie - Service de traumatologie

Document déposé :**7.2.3.⁽¹⁾ Lettre _ Chefferie – Service de traumatologie**

Lorsque le poste d'un chef de service clinique doit être comblé, ou au plus tard deux mois avant l'expiration de son mandat, le chef du département concerné, après avoir consulté les membres du service, les directeurs de l'enseignement et de la recherche, le directeur concerné du département universitaire ou de la Faculté, ainsi que toute autre personne qu'il juge nécessaire de consulter, adresse une recommandation à l'Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, par le biais du directeur des services professionnels.

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 demande de chefferie.

RÉSOLUTION : 19.156**Chefferie – Service de traumatologie**

ATTENDU QUE le chef du département de chirurgie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 30 mai 2019, sa lettre de 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 Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 7 juin 2019, 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 12 juin 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Marianne Beaudin à titre de chef du Service de traumatologie au Département de chirurgie du CHU Sainte-Justine. Son renouvellement de mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er juin 2019 au 1er juin 2023.

7.3. Ressources humaines

7.3.1. POL – 445 – Politiques de gestion concernant les conditions de travail des cadres du CHU Sainte-Justine

Document déposé :

7.3.1.⁽¹⁾ POL – 445 - Politiques de gestion concernant les conditions de travail des cadres du CHU Sainte-Justine

Ces douze (12) politiques de gestion concernant les conditions de travail des cadres du CHU Sainte-Justine. Elles portent respectivement sur les paragraphes 1 à 10, 12 et 13 de l'article 5 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux, RLRQ, c. S-4.2, r. 5.1.

Le CHU Sainte-Justine reconnaît l'importance de se doter d'un personnel-cadre compétent qui adhère aux valeurs et à la mission de l'organisation.

RÉSOLUTION : 19.157

POL – 445 – Politiques de gestion concernant les conditions de travail des cadres du CHU Sainte-Justine

ATTENDU QUE la loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit l'obligation pour les établissements de se doter de politiques de gestion concernant les conditions de travail des cadres;

ATTENDU QUE les différentes politiques sur les conditions de travail des cadres sont des outils de gestion interne importants pour les ressources humaines du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU la recommandation des cadres du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU la recommandation du comité de direction du 13 novembre 2018;

ATTENDU la recommandation du comité des ressources humaines du 25 juin 2019;

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

ADOpte les politiques concernant les conditions de travail des cadres au CHU Sainte-Justine telles que déposées.

8. AFFAIRES MÉDICALES ET CLINIQUES

8.1. Rapport annuel sur les soins de fin de vie

Documents déposés :

8.1.⁽¹⁾ Lettre adressée à Dr Girard

8.1.⁽²⁾ Tableaux (4)

Le MSSS, par la voie du Dr Michel Bureau président de la Commission sur les soins de fin de vie, demande annuellement un rapport sur les services en soins de fin de vie. Pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019, le CHU Sainte-Justine dépose le rapport sur la situation des soins de fin de vie pour le CHU Sainte-Justine ainsi que les fichiers décrivant la réponse du centre hospitalier.

Il est important de souligner que la Loi portant sur les soins de fin de vie a une portée limitée pour le CHU Sainte-Justine. L'aide médicale à mourir ne peut pas être offerte aux personnes de moins de 18 ans. Par ailleurs, la sédation palliative peut être offerte dans le respect de l'encadrement prescrit par la Loi.

Le CHU Sainte-Justine possède une équipe en soins palliatifs qui s'assure de répondre à toutes les demandes en provenance des services cliniques.

RÉSOLUTION : 19.158

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 12 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.

9. GOUVERNANCE ET AFFAIRES CORPORATIVES

9.1. Comité de gouvernance et d'éthique

9.1.1. Rapport de la présidente du comité de gouvernance et d'éthique

Mme Champoux-Paillé fait un bref survol des points abordés lors du comité de gouvernance et d'éthique qui s'est tenu le 5 septembre dernier.

9.2. Convention d'amendement à la convention de société en commandite de Valorisation HSJ, s.e.c. et renouvellement de l'entente avec le MSSS

Documents déposés :

9.2.(1) *Lettre de renouvellement sous la signature de Mme Caroline Barbir*

9.2.(2) *Communiqué de presse concernant le départ de M. Jacques Simoneau*

9.2.(3) *Convention d'amendement à la convention de société en commandite*

9.2.(4) *Entente*

9.2.(5) *Résolutions Univalor inc. sous la signature de Mme Caroline Barbir*

9.2.(6) *Tableau des contributions annuelles par établissement 2019-2020*

Valorisation HSJ, société en commandite du CHU Sainte-Justine, est à amender sa convention avec son commandité Univalor pour une dixième fois depuis 2001 et à renouveler l'entente afférente avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Exceptionnellement, cet amendement et ce renouvellement ne seront que d'une durée d'un an, soit du 1^{er} juillet 2019 au 30 juin 2020. Ceci compte tenu de l'annonce, le 27 mai 2019, par communiqué de presse, que le Président directeur général (PDG) de Gestion Univalor, en fonction à ce titre depuis 7 ans, quittait ses responsabilités de PDG et d'administrateur d'Univalor Inc, en date du 13 juillet 2019 (résolution en annexe). La nomination du nouveau PDG, de Gestion Univalor, a été approuvée par leur Conseil d'administration le 15 juillet 2019, entérinant l'arrivée de M. Luc Paquet, à ce titre, pour un mandat d'un an.

C'est dans ce contexte particulier que les associés constituant les commanditaires d'Univalor ont conclu d'amender la convention de la société en commandite de valorisation HSJ et renouveler l'entente avec le MSSS pour une période équivalente d'un an soit du 1^{er} juillet 2019 au 31 juin 2020.

RÉSOLUTION : 19.159

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

ATTENDU la recommandation de la Direction de la recherche;

ATTENDU QUE Mme Caroline Barbir, présidente-directrice générale, a signé le 28 juin 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;

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 d'un an, s'échelonnant du 1^{er} juillet 2019 au 30 juin 2020 ainsi que le renouvellement de l'entente avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), pour la période d'un an, s'échelonnant du 1^{er} juillet 2019 au 30 juin 2020.

9.3. Structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine

Document déposé :

9.3.⁽¹⁾ *Structure organisationnelle du 2 août 2019*

Depuis le 13 juin dernier, date à laquelle la structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine a été déposée au conseil d'administration, quelques modifications ont été réalisées. Mme Barbir dépose la version finale du 2 août 2019.

RÉSOLUTION : 19.160

Structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine

ATTENDU la structure organisationnelle de la haute direction adoptée par le conseil d'administration le 28 avril 2017 par voie de résolution numéro 17.30 approuvée par le Ministère le 18 mai 2018;

ATTENDU l'entrée en fonction d'une nouvelle directrice générale le 17 décembre 2018 et qu'il y a lieu de convenir d'une redistribution des responsabilités entre la PDG et la PDGA;

ATTENDU l'analyse par le comité de direction et le comité de régie des modèles d'organigrammes de la haute direction proposés pour les CHU par le MSSS;

ATTENDU que le comité de direction et le comité de régie proposent un modèle de structure basé sur le modèle B proposé aux CHU;

ATTENDU les consultations effectuées auprès de l'association des cadres et des conseils consultatifs cliniques;

ATTENDU la recommandation de la présidente-directrice générale;

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

ATTENDU la validation reçue de la part des autorités ministérielles le 23 juillet 2019;

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

ADOpte la structure organisationnelle de la haute direction du CHU Sainte-Justine, modifiée le 2 août 2019 et basée sur le modèle B du MSSS.

AUTORISE la présidente-directrice générale à transmettre la nouvelle version de l'organigramme au ministère de la Santé et des Services sociaux.

9.4. Présentation du logo du CHU Sainte-Justine

Document déposé :

9.4.⁽¹⁾ *Présentation de la direction des communications*

Mme Ouellet présente l'évolution du logo du CHU Sainte-Justine. Le logo proposé est simplifié pour être plus facile à reconnaître et plus cohérent avec celui de la Fondation du CHU Sainte-Justine revampé en juin 2018. Ce logo épuré conserve les principales caractéristiques de celui précédemment, notamment le symbole adulte-enfant et la couleur bleue.

RÉSOLUTION : 19.161

Présentation du logo du CHU Sainte-Justine

ATTENDU QUE le logo du CHU Sainte-Justine est une représentation graphique centrale qui permet de reconnaître l'institution et de la différencier des autres;

ATTENDU QUE le logo actuel du CHU Sainte-Justine existe depuis plus de trente ans et qu'il ne reflète plus la modernité actuelle des bâtiments et des plans architecturaux du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU le besoin d'harmoniser l'identité visuelle du CHU Sainte-Justine avec celle de la Fondation du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU QUE le nouveau logo proposé conserve les principales caractéristiques de celui précédemment, notamment le symbole adulte-enfant, la couleur bleue et l'affiliation universitaire;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine doit se démarquer dans un univers compétitif;

ATTENDU la recommandation favorable du comité de régie du 17 juin 2019;

ATTENDU la recommandation favorable du comité de gouvernance et d'éthique du 5 septembre 2019;

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

ADOpte le nouveau logo du CHU Sainte-Justine tel que proposé.

10. QUALITÉ, SÉCURITÉ, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

10.1. Comité de vigilance et de la qualité (aucun sujet)

10.2. Autorisation au PDG à signer l'entente de gestion et d'imputabilité

Mme Barbir dépose l'entente de gestion 2019-2020 pour le CHU Sainte-Justine à l'assemblée du conseil d'administration.

RÉSOLUTION : 19.162

Autorisation à la présidente-directrice générale de signer l'entente de gestion et d'imputabilité

ATTENDU QUE l'article 55 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 (chapitre 0-7.2) (LMRSSH) prévoit qu'un établissement public doit conclure avec le ministre une entente de gestion et d'imputabilité ;

ATTENDU QUE le projet d'entente de gestion et d'imputabilité 2019-2020 fait suite aux discussions avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et que les divers éléments de l'entente ont été validés par les directions du CHU Sainte-Justine ;

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

APPROUVE l'entente de gestion et d'imputabilité 2019-2020 entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le CHU Sainte-Justine.

AUTORISE unanimement la présidente-directrice générale à signer l'entente de gestion et d'imputabilité pour l'année 2019-2020.

10.3. Dépôt du rapport annuel du conseil multidisciplinaire

Mme Hélène Sabourin dépose le rapport annuel du conseil multidisciplinaire. Tel que stipulé dans la LSSS et selon ses règlements de régie interne, article 2.2, le conseil multidisciplinaire « doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent ». Ce rapport a été présenté à l'assemblée générale annuelle des membres le 22 mai 2019.

Mme MacDonald souligne la fin de mandat de Mme Sabourin et la remercie pour ses années d'implication.

11. RESSOURCES HUMAINES (AUCUN SUJET)

11.1. Comité des ressources humaines (aucun sujet)

12. AFFAIRES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES, IMMOBILIÈRES ET INFORMATIONNELLES

12.1. Comité de vérification

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

M. Gfeller explique qu'afin de couvrir les besoins de liquidités occasionnés par le déficit cumulé de 15,4 M\$, l'établissement doit demander des autorisations d'emprunt au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Une résolution du conseil d'administration doit appuyer chaque demande. Les besoins de liquidités pour la période du 28 octobre 2019 au 27 octobre 2020 sont évalués à 10 M\$. Par conséquent, la résolution pour la demande d'emprunt maximal demandée est de 15,4 M\$.

RÉSOLUTION : 19.163

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 27 octobre 2020;

ATTENDU QUE l'autorisation d'emprunt actuelle du CHU Sainte-Justine sera échu le 27 octobre 2019;

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

ATTENDU QUE le budget de caisse du CHU Sainte-Justine prévoit un découvert bancaire variant jusqu'à 10 M\$;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 12 septembre 2019;

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 15,4 M\$, renouvelable et valide jusqu'au 27 octobre 2020.

12.1.2. Régime d'emprunts annuel 2019-2020

M. Gfeller souligne que conformément aux dispositions de l'article 296 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ chapitre S-4.2) ainsi qu'à l'article 77.1 de la *Loi sur l'administration financière* (RLRQ, Chapitre A-6.001), l'établissement doit instituer un régime d'emprunts permettant d'effectuer de temps à autre, d'ici le 31 décembre 2020, des emprunts à long terme d'au plus 238 121 611,51 \$, sous réserve des caractéristiques et limites énoncées à ce régime.

RÉSOLUTION : 19.164 **Régime d'emprunts annuel 2019-2020**

ATTENDU QUE conformément à l'article 78 de la *Loi sur l'administration financière* (RLRQ, chapitre A-6.001), le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (l'« Emprunteur ») souhaite instituer un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2020, lui permettant d'emprunter à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 238 121 611,51 \$;

ATTENDU QUE conformément à l'article 83 de cette loi, l'Emprunteur souhaite prévoir, dans le cadre de ce régime d'emprunts, que le pouvoir d'emprunter et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux de ses dirigeants;

ATTENDU QU'il y a lieu d'autoriser ce régime d'emprunts, d'établir le montant maximum des emprunts qui pourront être effectués en vertu de celui-ci, ainsi que les caractéristiques et limites relativement aux emprunts à effectuer et d'autoriser des dirigeants de l'Emprunteur à conclure tout emprunt en vertu de ce régime et à en accepter les conditions et modalités;

ATTENDU QUE la ministre de la Santé et des Services sociaux (la « Ministre ») a autorisé l'institution du présent régime d'emprunts, selon les conditions auxquelles réfère sa lettre du 15 juillet 2019;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 12 septembre 2019;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

1. QU'un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2020, en vertu duquel l'Emprunteur peut, sous réserve des caractéristiques et limites énoncées ci-après, effectuer des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 238 121 611,51 \$, soit institué;
2. QUE les emprunts à long terme effectués par l'Emprunteur en vertu du présent régime d'emprunts soient sujets aux caractéristiques et limites suivantes :
 - a) malgré les dispositions du paragraphe 1 ci-dessus, l'Emprunteur ne pourra, au cours de chacune des périodes de **dix-huit mois** s'étendant du 1^{er} juillet au 31 décembre et comprises dans la période visée au paragraphe 1, effectuer des emprunts qui auraient pour effet que le montant total approuvé pour l'Emprunteur, pour une telle période, par le Conseil du trésor au titre de la programmation des emprunts à long terme des organismes régis par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), soit dépassé;
 - b) l'Emprunteur ne pourra effectuer un emprunt à moins de bénéficier d'une subvention du gouvernement du Québec conforme aux normes établies par le Conseil du trésor, au titre de l'octroi ou de la promesse de subventions aux organismes régis par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ainsi qu'aux termes et conditions déterminés par la Ministre et pourvoyant au paiement en capital et intérêt de l'emprunt concerné même si, par ailleurs, le

paiement de cette subvention est sujet à ce que les sommes requises à cette fin soient votées annuellement par le Parlement;

- c) chaque emprunt ne pourra être effectué qu'en monnaie légale du Canada auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - d) le produit de chaque emprunt ne pourra servir, outre le paiement des frais inhérents à l'emprunt concerné, qu'aux fins suivantes :
 - i) le financement à long terme des dépenses d'immobilisations autorisées par le Conseil du trésor conformément à l'article 72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (RLRQ, chapitre S-5) ou par le Conseil du trésor et la Ministre conformément à l'article 260 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois à partir de la date de la prise de possession des travaux et calculés à compter du premier jour du mois qui survient après cette date;
 - ii) le financement à long terme des dépenses d'immobilisations, d'équipements ou d'informatiques, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois à partir de la fin de l'année financière dans laquelle les dépenses ont été pourvues;
 - iii) le refinancement d'une partie ou de la totalité de tels emprunts venus à échéance;
 - iv) le remboursement d'emprunts bancaires contractés, à ces fins et en attente de financement à long terme ou de refinancement.
3. QU'aux fins de déterminer le montant total auquel réfère le paragraphe 1 ci-dessus, il ne soit tenu compte que de la valeur nominale des emprunts effectués par l'Emprunteur;
4. QU'en plus des caractéristiques et limites énoncées précédemment, les emprunts comportent les caractéristiques suivantes :
- a) l'Emprunteur pourra contracter un ou plusieurs emprunts pendant toute la durée du régime d'emprunts jusqu'à concurrence du montant qui y est prévu, et ce, aux termes d'une seule et unique convention de prêt à conclure entre l'Emprunteur et le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - b) chaque emprunt sera constaté par un billet fait à l'ordre du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - c) le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 432-2018 du 28 mars 2018, tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre; et
 - d) afin d'assurer le paiement à l'échéance du capital de chaque emprunt et des intérêts dus sur celui-ci, la créance que représente pour l'Emprunteur la subvention qui lui sera accordée par la Ministre, au nom du gouvernement du Québec, sera affectée d'une hypothèque mobilière sans dépossession en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement.
5. QUE l'Emprunteur soit autorisé à payer, à même le produit de chaque emprunt contracté en vertu du présent régime, les frais d'émission et les frais de gestion qui auront été convenus;
6. QUE l'un ou l'autre des dirigeants suivants :
la présidente-directrice générale; ou
la présidente-directrice générale adjointe; ou
la directrice des ressources financières et de la logistique;
de l'Emprunteur, **pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement**, soit autorisé, au nom de l'Emprunteur, à signer la convention de prêt, la convention d'hypothèque mobilière et le billet, à consentir à toute clause et garantie non substantiellement incompatible avec les dispositions des présentes, à livrer le billet, à apporter toutes les modifications à ces documents non substantiellement incompatibles avec les présentes ainsi qu'à poser tous les actes et à signer tous les documents, nécessaires ou utiles, pour donner plein effet aux présentes;
7. QUE, dans la mesure où l'Emprunteur a déjà adopté une résolution instituant un régime d'emprunts pour les mêmes fins, la présente résolution remplace la résolution antérieure, sans pour autant affecter la validité des emprunts conclus sous son autorité avant la date du présent régime d'emprunts.

12.1.3. Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 25 k\$ soumis à la LGCE a. 18

Tel qu'indiqué à la politique d'approvisionnement du CHU Sainte-Justine au point 9.9 : « En période d'application des mesures de contrôles conformément à la Loi sur la gestion et du contrôle des effectifs (LGCE), le comité de vérification examine la liste de tout contrat de services comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, avant de la 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* ».

12.1.4. Résultats financiers - Période 5

Les résultats financiers pour la période 5, se terminant le 17 août 2019, sont maintenant disponibles. Notre établissement enregistre un résultat périodique de 344 k\$, ce qui porte le déficit cumulatif à 1,4 M\$.

Pour une deuxième période, M. Gfeller souligne que le surplus de la période est principalement attribuable à un revenu de non-résident qui nous aide dans l'atteinte de l'équilibre budgétaire au 31 mars. Cependant, bien que la majorité de nos volumes d'activités soient en baisse à la période 5, on note un écart défavorable périodique de 7 963 dans les heures travaillées. Le déficit à la rubrique "avantages sociaux particuliers" est attribuable principalement à un déficit de 3 252 heures en assurance salaire, ce qui porte notre taux d'assurance salaire cumulatif à 7,52 %, soit une augmentation significative par rapport à l'an dernier (6,30 %).

RÉSOLUTION : 19.165 **Résultats financiers – Période 5**

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 a adopté le budget de fonctionnement le 13 juin 2019;

ATTENDU 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 impacts des mesures d'efficience ont été entérinés par l'équipe ministérielle et mentionnés à la lettre de déclaration;

ATTENDU QU'il y a des rencontres personnalisées pour les secteurs en déficit et élaboration de plans d'action pour résorber les enjeux;

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

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 12 septembre 2019;

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

ADOpte les résultats financiers de la période 5 se terminant le 17 août 2019.

12.2. Création d'un comité de développement durable

Mme Lefebvre explique que la Loi sur le développement durable assujettit les ministères et organismes à l'adoption d'un plan d'action de développement durable (DD). Les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ne sont pas visés par cette loi, par contre, le gouvernement se réserve le droit de les assujettir à tout moment. Afin d'éviter cet assujettissement, il est demandé aux ministères du réseau de soutenir leurs établissements pour faire émerger des démarches volontaires de développement durable.

À cette fin, le MSSS a demandé en 2015 aux établissements de désigner un répondant en développement durable en novembre. Le CHU Sainte-Justine a alors désigné Marie-Claude Lefebvre à titre de répondante en développement durable.

Considérant la taille des établissements, la mise en œuvre du développement durable ne peut être la tâche d'une seule personne. Le répondant a plutôt la tâche d'être un coordonnateur de la démarche. En effet, comme il s'agit d'un domaine large combinant différentes expertises, le répondant doit être soutenu par des collègues aux expériences complémentaires afin que le développement durable s'intègre véritablement dans toute l'organisation.

Le MSSS demande maintenant aux établissements de mettre en place un comité de développement durable regroupant les collaborateurs clés. Ce comité permettra de définir les rôles et responsabilités, d'élaborer une politique ainsi qu'un plan d'action.

RÉSOLUTION : 19.166
Création d'un comité de développement durable

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

ATTENDU la recommandation de la direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et Grandir en santé;

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

APPROUVE la mise en place d'un comité de développement durable au sein du CHU Sainte-Justine.

13. CORRESPONDANCE

Aucune correspondance à signaler.

14. DIVERS

Aucun point divers à signaler.

15. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

La prochaine séance régulière du conseil d'administration aura lieu le 24 octobre 2019.

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,

La secrétaire et présidente-directrice générale,

Ann MacDonald

Caroline Barbir