



- 3.2.1.3 Démission
- 3.2.1.4 Chefferie du département d'imagerie médicale
- 3.2.1.5 Chefferie de service
- 3.2.2. Recherche et enseignement**
  - 3.2.2.1 Nomination de nouveaux membres au Comité d'éthique de la recherche
  - 3.2.2.2 Nomination de membres au sous-comité scientifique du CÉR
  - 3.2.2.3 Démission d'un membre du Comité d'éthique de la recherche

3.4. Gouvernance et affaires corporatives

3.4.6. Levée des mesures sanitaires – modalités des rencontres du CA

3.5. Ressources humaines

3.5.1. Renouvellement du mandat du directeur des services professionnels

**SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**4. Période de questions<sup>(1)</sup> et présentation**

4.1. Période de questions(1)

**5. Affaires découlant des séances précédentes**

5.1. Retour sur la séance spéciale du 10 février 2022

5.2. Retour sur la séance extraordinaire du comité exécutif du Conseil d'administration du 22 février 2022

5.3. Dépôt d'information – Confirmation du renouvellement de permis pour le Centre de procréation assistée du CHU Sainte-Justine

**6. Rapport d'activités**

6.1. Rapport de la Présidente

6.2. Rapport de la Présidente-directrice générale

6.3. Pandémie COVID-19

6.3.1. État de situation

6.3.2. Levée des mesures sanitaires

6.3.3. Dépôt du rapport de l'INESSS – Projections des besoins hospitaliers

**7. Agenda consensuel**

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration du 28 janvier 2022

7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 10 février 2022

7.1.3. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 22 février 2022

7.2. Ressources humaines

7.2.1. Adoption de la politique de télétravail du CHU Sainte-Justine

7.2.2. Entrée en vigueur de la circulaire 2022-007 modifiant le répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués (SNS)

7.3. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

7.3.1. Rapport trimestriel AS-617 à la période 12 trimestre 4

7.3.2. Augmentation des tarifs de stationnement 2022

**8. Ressources humaines**

8.1. Comité des ressources humaines

8.1.1. Rapport de la Présidente

- 8.2. Tableau de bord des indicateurs RH T3
- 8.3. Retour des employés en présentiel
- 8.4. Campagne pour un milieu sain
- 8.5. Visionnement du témoignage de Joannie, inf. au Bloc opératoire, dans le cadre d'une vidéo promotionnelle de la campagne de recrutement du CHU Sainte-Justine
- 9. **Recherche et enseignement** (*aucun sujet*)
- 10. **Affaires médicales et cliniques**
  - 10.1. Investissements visant la consolidation des équipes de courte durée
  - 10.2. Dépôt de l'entente de pratique avancée en partenariat globale pour les patients hospitalisés et ambulatoires du département de la pharmacie
- 11. **Gouvernance et affaires corporatives**
  - 11.1. Comité de gouvernance et d'éthique
    - 11.1.1. Rapport de la Présidente
- 12. **Qualité, sécurité, performance et éthique**
  - 12.1. **Comité de vigilance et de qualité**
    - 12.1.1. Rapport de la Présidente
    - 12.1.2. Tableau de bord du Comité de vigilance et de la qualité
  - 12.2. Tableau de bord du CA
  - 12.3. Bilan annuel 2020-2021 du Bureau de partenariat patients-familles soignants au CHU Sainte-Justine
  - 12.4. Rapport d'audit interne d'Héma-Québec pour le CHU Sainte-Justine (thérapie cellulaire)
  - 12.5. Lettre de reconnaissance du Comité des usagers pour les employés du CHU Sainte-Justine
- 13. **Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles**
  - 13.1. **Comité de vérification**
    - 13.1.1. Rapport du Président
  - 13.2. Résultats financiers de la période 12 se terminant le 26 février 2022
  - 13.3. Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 25k\$ soumis à la LGCE a.18
- 14. **Date de la prochaine séance régulière : 29 avril 2022**
- 15. **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 25 mars 2022 ouverte à 7h30.

2. **ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 25 MARS 2022**

**RÉSOLUTION : 22.59**  
**ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 25 MARS 2022**

La présidente dépose l'ordre du jour de la séance régulière du 25 mars 2022 pour adoption.

Dr Joaquim Miro demande d'extraire le point sur l'Adoption de la politique de télétravail du CHU Sainte-Justine de l'agenda consensuel de sorte à permettre un échange à ce sujet.

**EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée**, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement l'ordre du jour du 25 mars 2022 amendée par le déplacement du sujet « Adoption de la politique de télétravail du CHU Sainte-Justine » de l'agenda consensuel vers le point 8.6 sous la rubrique Ressources humaines de la séance publique.

3. **HUIS CLOS**

3.1. **Déclaration de conflit d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré par les membres du conseil d'administration.

3.2. **Agenda consensuel**

3.2.1. Affaires médicales et cliniques

3.2.2.1 Nominations

[Redacted content]

[REDACTED]

[REDACTED]

---

**22.60 NOMINATION DOCTEURE MARIA KODYLI**

---

**ATTENDU QUE** la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (L.Q. 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 introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré 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 tel que modifié par l'article 37 de la Loi 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 sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

**ATTENDU QUE** la nomination est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement et approuvée par le ministre;

**ATTENDU QUE** le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination du **docteur Maria Kondyli**;

**ATTENDU QUE** l'Université de Montréal a été consultée et qu'elle a accordé ou devrait accorder prochainement un titre universitaire ou facultaire au **docteur Maria Kondyli**;

**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 Maria Kondyli**;

**ATTENDU Qu'**à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Maria Kondyli** ont été déterminées;

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

**ATTENDU QUE** le **docteur Maria Kondyli** s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au **docteur Maria Kondyli** 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 **Dre Maria Kondyli** le statut de membre **Actif** avec des privilèges :

**Département de Pédiatrie – Service d'hématologie-oncologie - avec privilèges d'admission.**

**ACCORDE** les privilèges pour une durée de 18 mois, soit du 25 mars 2022 au 24 septembre 2023;

**OCTROIE** les privilèges au **docteur Maria Kondyli** de la façon suivante :

- a. la nomination est valable pour l'ensemble des installations de l'établissement, 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 les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés 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. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. respecter les valeurs de l'établissement ;

- xii. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- xiii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.

**Autres :**

- xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
- xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
- xvii. 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;
- xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

---

## **22.61 NOMINATION DOCTEURE ALEXANDRINE LAROUCHE**

---

**ATTENDU QUE** la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (L.Q. 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 introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré 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 tel que modifié par l'article 37 de la Loi 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 sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

**ATTENDU QUE** la nomination est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement et approuvée par le ministre;

**ATTENDU QUE** le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination du **docteur Alexandrine Larouche**;

**ATTENDU QUE** l'Université de Montréal a été consultée et qu'elle a accordé ou devrait accorder prochainement un titre universitaire ou facultaire au **docteur Alexandrine Larouche**;

**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 Alexandrine Larouche**;

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

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

**ATTENDU QUE** le **docteur Alexandrine Larouche** s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au **docteur Alexandrine Larouche** 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 **Alexandrine Larouche** le statut de membre **Associé** avec des privilèges :

**Département de Pédiatrie – Service de pédiatrie générale – pédiatrie ambulatoire et clinique de fibromatose (clinique de neurologie) -sans privilèges d'admission.**

**ACCORDE** les privilèges pour une durée de 18 mois, soit du 25 mars 2022 au 24 septembre 2023;

**OCTROIE** les privilèges au **docteur Alexandrine Larouche** de la façon suivante :

- a. la nomination est valable pour l'ensemble des installations de l'établissement, 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 les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés 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. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

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

**Autres :**

- xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
- xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
- xvii. 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;
- xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts

3.2.2.2 Congés de service

[REDACTED]

---

**22.62 CONGÉ DE SERVICE** [REDACTED]

---

[REDACTED]

---

**22.63 CONGÉ DE SERVICE** [REDACTED]

---

[REDACTED]

**22.64 CONGÉ DE SERVICE** [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**22.65 CONGÉ DE SERVICE** [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3.2.2.3 Démission d'un médecin

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**22.66 DÉMISSION DU DOCTEUR BERNARD BOILEAU**

**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 19 janvier 2022;

**ATTENDU QUE** le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 20 janvier 2022, 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 26 janvier 2022;

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

ACCEPTE la démission de docteur Bernard Boileau, à titre de membre actif du CMDP au Service de soins spécialisés à l'enfance du Département de psychiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 31 mai 2022.

3.2.2.4 Chefferie du département d'imagerie médicale

[REDACTED]

**22.67 NOMINATION DE DOCTEURE CHANTALE LAPIERRE À LA CHEFFERIE DU DÉPARTEMENT D'IMAGERIE MÉDICALE**

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales (*chapitre O-7.2*);

ATTENDU QUE l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que tout département clinique formé dans un centre hospitalier est dirigé par un chef, qui est nommé pour au plus quatre ans par le conseil d'administration après consultation :

- des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

- dans le cas d'un centre désigné centre hospitalier universitaire, de l'université à laquelle l'établissement est affilié, selon les termes du contrat d'affiliation.

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine détient un contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal qui précise que le conseil d'administration constitue les comités de sélection des chefs de département;

ATTENDU le respect du processus de nomination du chef de Département d'imagerie médicale au CHU Sainte-Justine;

ATTENDU le comité de sélection formé le 8 septembre 2021 composé :

Pour le CHU Sainte-Justine :



████████████████████  
██  
████████████████████

---

**22.68 CHEFFERIE INTÉRIMAIRE DU SERVICE D'OBSTÉTRIQUE – DOCTEURE LUCIE MORIN ET DOCTEUR FRANÇOIS MAURICE AUDIBERT**

---

**ATTENDU QUE** le chef du Département d'obstétrique-gynécologie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 26 janvier 2022, 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 CMDP en date du 26 janvier 2022, 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 09 février 2022 :

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

**ACCEPTE** la nomination de docteure Lucie Morin et docteur François Maurice Audibert, à titre de chefs intérimaires du Service d'obstétrique du Département d'obstétrique-gynécologie, au CHU Sainte-Justine.

Cet intérim s'échelonna du 23 janvier 2022 au 15 septembre 2022.

---

**22.69 NOMINATION DE DOCTEURE LYNDA HUDON À LA CHEFFERIE DU SERVICE D'OBSTÉTRIQUE**

---

**ATTENDU QUE** le chef du Département d'obstétrique-gynécologie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 26 janvier 2022, 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 CMDP en date du 26 janvier 2022, 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 9 février 2022 :

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

**ACCEPTE** la nomination du docteur Lynda Hudon, à titre de chef du Service d'obstétrique du Département d'obstétrique-gynécologie, au CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de deux (2) ans et s'échelonna du 15 septembre 2022 au 15 septembre 2024.

---

**22.70 NOMINATION DE DOCTEURE MARIE-JOSÉE RABOISSON À LA CHEFFERIE DU SERVICE DE CARDIOLOGIE**

---

**ATTENDU QUE** le chef du Département de pédiatrie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 31 janvier 2022, 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 CMDP en date du 01 février 2022, 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 09 février 2022 :

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

**ACCEPTE** la nomination du docteur Marie-Josée Raboisson, à titre de chef du Service de cardiologie du Département de pédiatrie, au CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 21 février 2022 au 21 février 2026.

---

#### **22.71 NOMINATION DE DOCTEUR PATRICK HAMEL À LA CHEFFERIE DU SERVICE D'OPHTALMOLOGIE**

---

**ATTENDU QUE** le chef du Département de chirurgie a transmis à la Direction des services professionnels en date du 16 février 2022, 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 CMDP en date du 16 février 2022, 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 23 février 2022 :

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

**ACCEPTE** la nomination du docteur Patrick Hamel, à titre de chef du Service d'ophtalmologie du Département de chirurgie, au CHU Sainte-Justine.

Ce renouvellement sera d'une durée de deux (2) ans et s'échelonnera du 10 octobre 2021 au 09 octobre 2023.

### **3.2.2. Recherche et enseignement**

#### **3.2.2.6 Nomination de nouveaux membres au Comité d'éthique de la recherche**

[REDACTED]

---

#### **22.72 NOMINATION DE MADAME CATHERINE KIK 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 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 plusieurs adolescents dans la catégorie représentants(es) de la population adolescents/jeunes adultes, mais ils/elles ne sont pas beaucoup disponibles étant donné l'horaire scolaire; l'ajout d'une personne assurera la présence d'un membre adolescent/jeune adulte à toutes les réunions plénières du CER;

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

**NOMME** unanimement Catherine Kik à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie représentants de la population - adolescents/jeunes adultes, et ce pour une période de deux ans.

---

### **22.73 NOMINATION DE MADAME CAMILLE THOMAS-CRESPEL 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 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 plusieurs adolescents dans la catégorie représentants(es) de la population adolescents/jeunes adultes, mais ils/elles ne sont pas beaucoup disponibles étant donné l'horaire scolaire; l'ajout d'une personne assurera la présence d'un membre adolescent/jeune adulte à toutes les réunions plénières du CER;

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

**NOMME** unanimement Camille Thomas-Crespel à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie représentants de la population - adolescents/jeunes adultes, et ce pour une période de deux ans.

<b>22.74</b>	<b>NOMINATION DE MADAME ZOÉ TREMBLAY AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE</b>
--------------	--

**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 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 QUE** Mme Zoe Tremblay est pharmacienne au Département de Pharmacie du CHUSJ;

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

**NOMME** unanimement Mme Zoe Tremblay à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie pharmacien(ne), et ce pour une période de deux ans.

### 3.2.2.7 Nomination de membres au sous-comité scientifique du CÉR

[REDACTED]

#### **22.75 NOMINATION DE DOCTEUR SOHA RACHED-D'ASTOU AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE, SOUS-COMITÉ SCIENTIFIQUE**

**ATTENDU QU'**avant d'autoriser la réalisation d'une recherche avec des participants humains, l'établissement s'assure que celle-ci a fait l'objet d'un examen scientifique;

**ATTENDU QUE** l'examen scientifique doit être effectué par des pairs, conformément aux normes scientifiques pertinentes en vigueur dans la discipline concernée; **ATTENDU QUE** l'établissement peut constituer un comité scientifique, permanent ou ad hoc, ou mandater le CER pour assumer cette responsabilité;

**ATTENDU QU'**au CHUSJ, l'évaluation scientifique est parfois effectuée par le CER plénier, mais plus souvent par son sous-comité scientifique, étant donné le grand volume de recherche au CHUSJ;

**ATTENDU QUE** Docteur Soha Rached-d'Astous est médecin et chercheur au CHUSJ;

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

**NOMME** unanimement Docteur. Soha Rached-d'Astous à titre de membre du comité d'éthique de la recherche (sous-comité scientifique) et ce, pour une période de deux ans.

#### **22.76 NOMINATION DE MADAME JESSICA HELLEN BONETTO AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE, SOUS-COMITÉ SCIENTIFIQUE**

**ATTENDU QU'**avant d'autoriser la réalisation d'une recherche avec des participants humains, l'établissement s'assure que celle-ci a fait l'objet d'un examen scientifique;

**ATTENDU QUE** l'examen scientifique doit être effectué par des pairs, conformément aux normes scientifiques pertinentes en vigueur dans la discipline concernée;

**ATTENDU QUE** l'établissement peut constituer un comité scientifique, permanent ou ad hoc,

ou mandater le CER pour assumer cette responsabilité;

**ATTENDU QU'**au CHUSJ, l'évaluation scientifique est parfois effectuée par le CER plénier, mais plus souvent par son sous-comité scientifique, étant donné le grand volume de recherche au CHUSJ;

**ATTENDU QUE** Mme Jéssica Hellen Poletto Bonetto est chercheur au CHUSJ;

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

**NOMME** unanimement Mme Jéssica Hellen Poletto Bonetto à titre de membre du comité d'éthique de la recherche (sous-comité scientifique) et ce, pour une période de deux ans.

### 3.2.2.8 Démission d'un membre au comité d'éthique de la recherche

[REDACTED]

#### 22.10 FIN DE MANDAT DE [REDACTED] 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 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 QUE** [REDACTED]

ATTENDU [REDACTED]  
[REDACTED]

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

ACCEPTE la démission de [REDACTED] en tant que membre du comité d'éthique de la recherche en date du 23 février 2022.

[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

3.4. Gouvernance et affaires corporatives

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]

3.4.6. Levée des mesures sanitaires – modalités des rencontres du CA

[REDACTED]

**22.78 ADOPTION DE LA PROPOSITION ENTOURANT LES MODALITÉS DE RENCONTRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DANS LE CADRE DE LA LEVÉE DES MESURES SANITAIRES**

**ATTENDU** le contexte de la pandémie COVID-19 et des mesures sanitaires dictées par le gouvernement du Québec depuis le 13 mars 2020 ;

**ATTENDU** la correspondance du MSSS du 3 nov. 2021 à l'effet du report du retour dans les milieux de travail pour le personnel de la fonction publique à une période indéterminée ;

**ATTENDU** la levée du télétravail obligatoire depuis le 28 février 2022 ;

**ATTENDU** la correspondance du MSSS du 1<sup>er</sup> mars 2022 à l'effet que les séances des conseils d'administration en présentiel sont possibles à compter du 28 février 2022;

**ATTENDU** la fin des mesures sanitaires en date du 14 mars 2022 annoncées par le gouvernement du Québec;

**ATTENDU** la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 9 mars 2022 de tenir une séance régulière du CA sur deux en présentiel;

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

**ACCEPTTE** la proposition de tenir en alternance entre présentiel et virtuel les séances régulières du CA faisant que la séance régulière du 29 avril 2022 sera en présentiel.

3.4.7. Suivi des états de situation au CHU Sainte-Justine

[REDACTED]

### 3.5. Ressources humaines

#### 3.5.1. Renouvellement du mandat du directeur des services professionnels

[REDACTED]

#### **22.79 RENOUELEMENT DU DOCTEUR MARC GIRARD À TITRE DE DIRECTEUR DES SERVICES PROFESSIONNELS**

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est un établissement public régi par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) (ci-après la « LSSSS »);

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 173 de la LSSS, le conseil d'administration nomme les cadres supérieurs de l'établissement;

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 202 de la LSSS, un directeur des services professionnels doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre hospitalier ou par toute instance locale. Dans ce cas, le directeur doit être un médecin et être nommé après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que, dans le cas d'un établissement qui exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié. Un directeur des services professionnels peut être nommé par tout autre établissement.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 203 de la LSSS, sous réserve de ce que prévoit le plan d'organisation de l'établissement et sous l'autorité du directeur général, le directeur des services professionnels coordonne l'activité professionnelle et scientifique de tout centre exploité par l'établissement avec les autres directeurs concernés ;

**ATTENDU** la circulaire 012-016 portant sur les conditions de travail des hors-cadres et des cadres spécifiant les classes et taux de salaire des cadres-médecins ;

**ATTENDU** la structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine adoptée par le conseil d'administration;

**ATTENDU** la fin de mandat du directeur des services professionnels le 3 mai 2022;

**ATTENDU** la correspondance de l'exécutif du CMDP du 8 mars 2022 recommandant favorablement le renouvellement de mandat du directeur des services professionnels;

**ATTENDU** la recommandation de la Présidente-directrice générale;

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

**RENOUVELLE** le mandat de Dr Marc Girard à titre de directeur des services professionnels pour un mandat de 4 ans à compter du 3 mai 2022 et se terminant le 2 mai 2026.

**ACCORDE** à Dr Marc Girard le salaire prévu de la classe J autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

[REDACTED]

#### 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 spéciale du 10 février 2022

La Présidente rappelle aux membres les décisions découlant de la séance spéciale du 10 février 2022.

##### 5.2. Retour sur la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 22 février 2022

La Présidente rappelle aux membres la décision découlant de la séance extraordinaire du conseil d'administration du 22 février 2022:

#### **CECA 22.01 NOMINATION DE MONSIEUR VINCENT ROY AU POSTE DE DIRECTEUR ADJOINT À LA DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES, SANTÉ MENTALE ET RÉADAPTATION POUR LE VOLET RÉADAPTATION ET NEURODÉVELOPPEMENT**

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est un établissement public régi par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) (ci-après la « LSSSS »);

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 173 de la LSSS, le conseil d'administration nomme les cadres supérieurs de l'établissement;

**ATTENDU QUE** les articles 3 et 15.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (RLRQ, S-4.2, r. 5.1) prévoient qu'il est de la responsabilité du conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs et de déterminer le salaire de ces derniers à l'intérieur de la classe salariale du poste pour lequel ils sont nommés ;

**ATTENDU** la structure organisationnelle adoptée par le conseil d'administration le 24 septembre 2021;

**ATTENDU** la recommandation du comité de sélection s'étant tenu le 31 janvier 2022;

**ATTENDU** la recommandation de la Présidente-directrice générale;

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

**NOMME monsieur Vincent Roy** à titre de directeur adjoint à la Direction des services multidisciplinaires, santé mentale et réadaptation / volet réadaptation et neurodéveloppement au CHU Sainte-Justine, à temps complet, et ce à compter du 14 mars 2022 ;

**ACCORDE à monsieur Vincent Roy** le salaire prévu à la classe 43 autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, soit de 130 877,76 \$ annuellement suite à une augmentation de 10 % du salaire qu'il recevait.

##### 5.3. Dépôt d'information – Confirmation du renouvellement de permis pour le Centre de procréation assistée du CHU Sainte-Justine

Le renouvellement de permis du Centre de procréation assistée est déposé pour information.

#### 6. Rapport d'Activités

##### 6.1. Rapport de la Présidente

Mme MacDonald donne la parole à Mme Barbir.

## 6.2. Rapport de la Présidente-Directrice générale

Mme Caroline Barbir informe les membres du conseil d'administration de l'association du CHU Sainte-Justine avec l'association Santé des enfants Canada et les Directeurs de pédiatrie du Canada pour appuyer l'UNICEF dans la récolte de dons, en soutien à la communauté ukrainienne qui vit actuellement une situation difficile et éprouvante.

Elle poursuit en confirmant la mobilisation du CHU Sainte-Justine en suivi de l'invitation du ministère de la Santé et des Services sociaux aux établissements à se tenir prêts pour collaborer à l'accueil de ressortissants ukrainiens. En effet, dans le cadre du mandat du Centre de coordination en périnatalogie du Québec, le CHU Sainte-Justine a été désigné afin de coordonner les besoins de soins et de services des mères et des enfants ukrainiens qui trouveront refuge au Québec. À cet égard, l'ensemble des équipes ont déjà été invitées à se préparer à l'accueil de ces personnes dont les vies ont été renversées.

Par ailleurs, elle annonce qu'après plus de deux ans dans un contexte de pandémie, que le CHU Sainte-Justine est prêt pour la mise en place de certains assouplissements qui se feront graduellement afin d'assurer la sécurité de tous.

Elle termine en annonçant que pour une quatrième année consécutive, le CHU Sainte-Justine figure au palmarès Newsweek des meilleurs hôpitaux au monde dans la catégorie des établissements spécialisés. Elle souligne cette reconnaissance qui témoigne de l'engagement collectif de tous les membres de la communauté du CHU Sainte-Justine et des équipes qui y œuvrent quotidiennement afin d'offrir les meilleurs soins aux patients et aux familles.

## 6.3. Pandémie COVID-19

### 6.3.1. État de situation

Mme Isabelle Demers présente un bref état de situation qui démontrant une certaine amélioration du contexte pandémique.

### 6.3.2. Levée des mesures sanitaires

**Document déposé :**

6.3.2 Plan de retour à la normale\_17 mars 2022

Le plan de retour à la normale annonçant la fin du délestage et le retour aux activités ambulatoires normales est déposé pour information.

### 6.3.3. Dépôt du rapport de l'INESSS – Projections des besoins hospitaliers

**Document déposé :**

6.3.3 INESSS - Projections besoins hospitaliers - 2022-03-21

Le rapport de l'INESSS relatif aux projections des besoins hospitaliers est déposé au conseil d'administration pour information.

## 7. AGENDA CONSENSUEL

### 7.1. Gouvernance et affaires corporatives

#### 7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du Conseil d'administration du 28 janvier 2022

**Document déposé :**

7.1.1 PV\_CA\_2022 01 287.1.1 PV\_CA\_2021 10 29

**RÉSOLUTION : 22.80**

**Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 28 janvier 2022**

Le procès-verbal de la séance régulière du 28 janvier 2022 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 28 janvier 2022.

7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du Conseil d'administration du 10 février 2022

**Documents déposés :**

7.1.2 PV\_CAspec.\_2022 02 10

7.1.2 RES\_CECMDP.21-22.238\_AjoutPriv\_WalterJE

**RÉSOLUTION : 22.81**

**Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du Conseil d'administration du 10 février 2022**

Le procès-verbal de la séance spéciale du Conseil d'administration du 10 février 2022 est déposé pour adoption par le conseil d'administration. [REDACTED]

**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 Conseil d'administration du 10 février 2022.

7.1.3. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du Conseil d'administration du 22 février 2022

**Document déposé :**

7.1.3 PV\_CECA\_2022-02-22

**RÉSOLUTION : 22.82**

**Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif Conseil d'administration du 22 février 2022**

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du Conseil d'administration du 22 février 2022 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 extraordinaire du comité exécutif du Conseil d'administration du 22 février 2022.

7.2. Ressources humaines

7.2.1. Adoption de la politique de télétravail du CHU Sainte-Justine

**Documents déposés :**

7.2.1 FS Politique travail à distance\_CA25032022

7.2.1 POL\_gestion travail distance\_flexi-travail\_CHUSJ

7.2.1 22-RH-00064 Politique\_cadre\_RSSS

Ce sujet est reporté au point 8.6 de l'ordre du jour de cette séance.

7.2.2. Entrée en vigueur de la circulaire 2022-007 modifiant le répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués (SNS) adoption de la politique de télétravail du CHU Sainte-Justine

**Documents déposés :**

7.2.2 FS\_Nouvelle\_version\_repertoire\_conditions\_travail\_employés

7.2.2 2022-007\_Circulaire (2022-01-20)

Une nouvelle version du *Répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués* (SNS) est rendue disponible par le MSSS. Celle-ci s'inspire des conditions de travail applicables au personnel syndiqué du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) en y introduisant, avec les adaptations nécessaires, les mises à jour et les nouveautés apportées dans les conventions collectives à l'occasion de la dernière ronde de négociations 2020-2021. Le Répertoire prévoit les conditions de travail liées aux matières négociées et agréées à l'échelle nationale conformément à la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic. Rappelons que les employés de la catégorie des syndiqués non syndiqués bénéficient essentiellement des mêmes conditions de travail que les employés syndiqués des catégories 1 à 4.

---

**22.83 ADOPTION DE LA NOUVELLE VERSION DU RÉPERTOIRE DES CONDITIONS DE TRAVAIL DES EMPLOYÉS SYNDICABLES NON SYNDIQUÉS (SNS)**

---

**ATTENDU** la nouvelle version du Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués lesquels bénéficient essentiellement des mêmes conditions de travail que les employés syndiqués des catégories 1 à 4 ;

**ATTENDU** l'application de l'Entrée en vigueur de la circulaire 2022-007 modifiant le Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués, et ce à compter du 27 février 2022, laquelle date correspond également à la période de paie pour le versement des rétroactivités salariales;

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

**ADOpte** la nouvelle version du Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués du CHU Sainte-Justine ;

**AUTORISE QUE** la mise en application du Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués du CHU Sainte-Justine soit rétroactive au 27 février 2022.

### **7.3. Affaires médicales et cliniques**

#### **7.3.1. Rapport trimestriel AS-617 à la période 12 trimestre 4**

**Documents déposés :**

*7.3.1 Fiche-décision\_AS-617\_P12 2021-2022*

*7.3.1 CA\_Budget détaillé\_AS-617 P12\_2021-2022*

*7.3.1 85795\_1269-4659\_AS-617\_2021-2022\_P12\_Timbré*

*7.3.1 LET\_declaration\_AS-617\_P12 2021-2022 signCB*

En vertu des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux, un établissement doit maintenir l'équilibre entre ses revenus et ses charges en cours d'exercice financier et ne doit pas encourir de déficit en fin d'année. Cette exigence légale s'applique tant au fonds d'exploitation qu'au fonds d'immobilisations.

Afin d'assurer le suivi de la situation financière 2021-2022, les établissements doivent transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) un rapport trimestriel (formulaire AS-617) aux périodes 3, 6, 9 et 12 pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022.

Le MSSS exige qu'une résolution du conseil d'administration (CA) accompagne la transmission du rapport trimestriel AS-617.

Un Plan de retour à l'équilibre (PEB) est requis lorsque l'établissement prévoit présenter à son rapport trimestriel une perspective déficitaire à son fonds d'exploitation au 31 mars 2022.

Les prévisions trimestrielles doivent inclure toutes les dépenses prévues par l'établissement, incluant celles importantes liées aux médicaments et aux coûts COVID.

---

**22.84 ADOPTION DU RAPPORT TRIMESTRIEL DE LA PÉRIODE 12 DE L'EXERCICE FINANCIER 2021-2022**

---

**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** selon le Manuel de gestion financière publié par le MSSS, la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

**ATTENDU QUE** l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) oblige le président-directeur général à présenter au CA de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;

**ATTENDU QUE** le résultat prévu du fonds d'exploitation est conditionnel au remboursement intégral par le MSSS des coûts reliés à la COVID-19 ainsi que du financement intégral des mesures des nouvelles conventions collectives et de l'équité salariale;

**ATTENDU QUE** le déficit prévu des activités immobilières constitué principalement de la dépense d'amortissement des immobilisations financée par projets autofinancés est comblé par les surplus accumulés au solde de fonds du fonds d'immobilisations prévus à cette fin;

**ATTENDU** la recommandation du comité de vérification du conseil d'administration du 23 mars 2022;

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

**ADOpte** le rapport trimestriel de la période 12 de l'exercice financier 2021-2022 du CHU Sainte-Justine comme présenté, soit un budget de revenus de 660 742 041 \$ et un budget de dépenses de 661 120 177\$;

**AUTORISE** la présidente-directrice générale à signer tous les documents afférents à l'exécution des présentes.

### 7.3.2. Augmentation des tarifs de stationnement 2022

**Document déposé :**

7.3.2 FS\_\_Augmentation tarifs stationnement\_CA\_2022-03-25

Le 23 février 2022, le MSSS a transmis aux établissements un message relatif à la circulaire codifiée 2020-019 (03.01.10.15) concernant les augmentations des tarifs de stationnement. Cette circulaire précise à compter du 1er avril 2022, les tarifs de stationnement doivent être augmentés sur la base de l'indice des prix à la consommation (IPC) 2021 publié par l'Institut de la statistique du Québec, soit de 3,8 % et que les augmentations doivent être arrondies au 0,25 \$ inférieur.

Le CHUSJ doit donc augmenter sa grille de tarification 2022 en conséquence.

De plus, suite au remplacement de l'horodateur du CRME, la nouvelle technologie nous permet d'arrimer la grille tarifaire du CRME et avec celle du CHUSJ.

<b>22.85</b>	<b>ADOPTION DE L'AUGMENTATION DES TARIFS DE STATIONNEMENT 2022 DU CHU SAINTE-JUSTINE</b>
--------------	--

**ATTENDU QUE** le 23 février dernier le ministère de la Santé et des Services sociaux a transmis aux établissements un message relatif à la circulaire 2020-019 (03.01.10.15) relative aux activités de stationnement des établissements publics, précisant que le taux utilisé pour les augmentations des tarifs de stationnement 2022 est de 3,8 % soit l'ICP 2021 et que l'augmentation doit être arrondie au 0,25 \$ inférieur.

**ATTENDU QUE** le CHU Sainte-Justine est responsable de l'application des directives relatives à la tarification du stationnement pour les usages et employés de l'établissement;

**ATTENDU** la recommandation du comité de vérification du 23 mars 2022 ;

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

**ADOpte** la nouvelle grille de tarification des stationnements 2022 pour les employés et la clientèle du CHU Sainte-Justine;

**MANDATE** la présidente-directrice générale d'appliquer et déployer les nouvelles grilles de tarification des stationnements 2022.

## 8. Ressources humaines

### 8.1. Comité des ressources humaines

#### 8.1.1. Rapport de la Présidente

*Document déposé :*

8.1.1 RAPPORT DU CRH\_15 février 2022

La Présidente du conseil d'administration présente les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 23 novembre 2021 du comité des ressources humaines pour information, en remplacement de Mme Annie Lemieux.

### 8.2. Tableau de bord des indicateurs RH T3

*Document déposé :*

8.2 Tableau de Bord DRHCL\_T3\_220207

Monsieur Éric Richard, directeur des ressources humaines, de la culture et du leadership présente brièvement le tableau de bord des indicateurs de la direction des ressources humaines pour le 3<sup>e</sup> trimestre 2022.

### 8.3. Retour des employés en présentiel

*Document déposé :*

8.3 PRES Gestion travail à distance et flexi-travail\_CA25032022

M. Éric Richard, directeur des ressources humaines, culture et leadership présente pour information, la politique sur la gestion du travail à distance et le flexi-travail dans le contexte du retour des employés en présentiel.

### 8.4. Campagne pour un milieu sain

*Documents déposés :*

8.4 FS\_Campagne pour un milieu sain

8.4 PPT - Campagne pour un milieu sain\_CA 25 mars 2022

Faisant écho aux échanges précédents, relativement à l'importance de prévenir toute forme de harcèlement et d'assurer un milieu sain, la direction des ressources humaines, culture et leadership, représentée par M. Éric Richard, directeur et Mme Maude Gagnon-Renzetti, travailleuse sociale et responsable du bureau de la qualité de vie au travail viennent présenter une campagne des plus importantes pour le CHU Sainte-Justine.

À l'ère des dénonciations et des changements sociétaux relativement au harcèlement les syndicats du CHU Sainte-Justine, le Bureau de la qualité de vie au travail (BQVT) et les ressources humaines reçoivent des plaintes touchant la santé psychologique et physique des employés pour :

- Harcèlement sexuel et psychologique
- Incivilité
- Violence

Une grande campagne a été lancée le 24 janvier dernier en collaboration avec la Direction des ressources humaines, de la culture et du leadership, les syndicats et la Direction des communications et relations publiques, afin de sensibiliser le personnel et les médecins à la non-tolérance de ces comportements et d'informer des mécanismes de soutien.

Cette campagne cible le personnel et les médecins qui subissent ou sont témoins de harcèlement, de violence ou d'incivilité, ainsi que les parents des patients qui ont parfois des comportements irrespectueux.

Également, au cours de cette campagne, des initiatives seront organisées pour la Semaine de prévention du suicide (première semaine de février) et annoncées dans le cadre d'une édition spéciale mieux-être du Réflexe, le journal électronique interne du CHU Sainte-Justine.

### 8.5. Visionnement du témoignage de Joannie, inf. au Bloc opératoire, dans le cadre d'une vidéo

### promotionnelle de la campagne de recrutement du CHU Sainte-Justine

Le lien permettant de visionner la vidéo a été transmis aux membres dans le fil de discussion lors de la séance et il a été ajouté à la plateforme IdSide pour référence ultérieure.

#### 8.6. Adoption de la politique de télétravail du CHU Sainte-Justine

##### **Documents déposés :**

7.2.1 FS Politique travail à distance\_CA25032022

7.2.1 POL\_gestion travail distance\_flexi-travail\_CHUSJ

7.2.1 22-RH-00064 Politique\_cadre\_RSSS

En novembre 2019, le CHUSJ a adopté une Politique sur le télétravail. Avec la pandémie, le télétravail a été davantage utilisé, jusqu'à être imposé par le premier ministre en décembre dernier.

Cette nouvelle organisation du travail doit être adressée en mode amélioration continue, elle est une des expériences de travail soutenant une expérience employé distinctive.

Un Comité organisationnel a été créé pour établir des constats et recommandations transversales afin de pérenniser cette pratique qui est maintenant ancrée dans les normes du marché du travail local et international. Ce Comité a eu pour rôle de réfléchir en équipe sur l'instauration d'orientations solides et immuables sur l'échelle du temps, se reflétant dans une politique locale, qui a fait l'objet d'une consultation par les membres du comité de direction à l'été 2021.

Le MSSS a partagé aux établissements la Politique-cadre sur le télétravail début mars 2022. Nous avons pris connaissance de cette politique-cadre et avons pu finaliser la politique locale du CHUSJ. Plusieurs commentaires sont formulés par les membres du conseil et ceux si sont pris en considération.

<b>22.86</b>	<b>ADOPTION DE LA POLITIQUE DE GESTION SUR LE TRAVAIL À DISTANCE ET LE FLEXITRAVAIL DU CHU SAINTE-JUSTINE</b>
--------------	---

**ATTENDU QUE** le Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine (CHUSJ) a adopté les orientations RH 2021-2025 ;

**ATTENDU QUE** le CHUSJ doit, dans l'exercice de ses responsabilités et en cohérence à ses valeurs organisationnelles, adopter une politique relative à la gestion du travail à distance et le flexitraitement ;

**ATTENDU** la politique-cadre de télétravail établie par le MSSS ;

**ATTENDU** la recommandation du comité de direction ;

**ATTENDU QUE** la politique du télétravail du CHU Sainte-Justine fera l'objet d'un suivi évaluatif un an après son adoption par le CA ;

**ATTENDU** les modifications proposées;

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

**ADOpte** la politique de gestion sur le travail à distance et le flexitraitement.

#### 9. Recherche et enseignement (aucun sujet)

#### 10. Affaires médicales et cliniques

##### 10.1. Investissements visant la consolidation des équipes de courte durée

###### **Documents déposés**

10.1 21-AU-01662\_06\_Ste-Justine\_Tab\_indicateurs\_cibles 2022-20232

10.1 21-AU-01662\_LET\_Caroline Barbir\_CHU Sainte-Justine

Mme Barbir présente brièvement les indicateurs de suivis et cibles à atteindre visant la consolidation des équipes de soins et l'amélioration des processus intra-hospitaliers

##### 10.2. Dépôt de l'entente de pratique avancée en partenariat globale pour les patients hospitalisés en

## **ambulatoires du département de la pharmacie**

### ***Documents déposés :***

10.2\_FS\_ententeGlobale\_PHARM\_2022-03-25

10.2\_PJ\_ententeGlobale\_PHARM

L'entente de pratique avancée en partenariat globale pour les patients hospitalisés en ambulatoires du département de la pharmacie est déposée pour information.

Le troisième paragraphe du troisième alinéa de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie et de la quatrième section du Règlement sur l'amorce et la modification d'une thérapie médicamenteuse, sur l'administration d'un médicament et sur la prescription de tests par un pharmacien, stipulent qu'un pharmacien ou un groupe de pharmaciens peut prescrire la thérapie médicamenteuse de tout patient visé par une entente de partenariat avec un professionnel partenaire

Cette entente s'ajoute aux soins pharmaceutiques déjà offerts dans l'établissement, soit la validation d'ordonnances et l'analyse des dossiers, les conseils aux patients, les services de garde et toutes autres activités offertes de base par le département de pharmacie.

Ce partenariat peut être établi avec plus d'un médecin partenaire. Il peut aussi être établi avec un ou des départements, ainsi qu'avec un ou des services cliniques d'un établissement de santé.

## **11. Gouvernance et affaires corporatives**

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

#### **11.1.1. Rapport de la Présidente**

##### ***Document déposé :***

11.1.1 RAP PRES CGE Mars 2022

Mme Louise Champoux-Paillé présente les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 9 mars 2022 du Comité de Gouvernance et d'éthique pour information.

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

### **12.1. Comité de vigilance et de la qualité**

#### **12.1.1 Rapport de la Présidente**

##### ***Document déposé :***

12.1.1 RAPPORT PRES CVQ\_vf

Mme Angèle St-Jacque présente les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 25 mars 2022 du Comité de Vigilance et de la qualité pour information.

#### **12.1.2 Tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité**

##### ***Documents déposés :***

12.1.2 FS TDB CVQ 2021-2022\_Période 9 (1)

12.1.2 TDB Audits éthique 20212022\_T3<

12.1.2 TDB CVQ 2021-2022\_Période 9 (2)

Le tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité du 3<sup>e</sup> trimestre est déposé aux membres du conseil pour information. Il permet de présenter les résultats des indicateurs selon les différentes dimensions de la qualité dont l'accessibilité, la sécurité, l'efficience, l'éthique et gouvernance, etc.

### **12.2. Tableau de bord du CA**

#### ***Documents déposés :***

12.2 FS TDB\_CA\_2022-03-25

12.2 TDB\_CA\_2022-03-25

12.2 SOMM\_TDB\_CA\_2022-03-25

Le tableau de bord de gestion équilibré permet de suivre les activités du CHU Sainte-Justine selon les 4 cadrans : Clientèle, Production, Ressources et Organisation.

Les résultats sont présentés selon les cibles fixées par le MSSS ou les membres du CHU Sainte-Justine. Des « fiches indicateurs » sont disponibles au besoin pour connaître la définition de l'indicateur et la

méthode de calcul.

### **12.3. Bilan annuel 2020-2021 du Bureau de partenariat patients-familles-soignants au CHU Sainte-Justine**

**Documents déposés :**

12.3 FS\_Bilan annuel BPPFS\_CA 25-3-2022\_VF

12.3 Bilan annuel BPPFS

Le mandat du BPPFS est d'accompagner les équipes professionnelles et les familles, et de les soutenir de façon concrète dans la pratique de la philosophie de « travail en partenariat-patient » ainsi que dans la mise en œuvre d'initiatives en ce sens dans des projets d'amélioration de soins, de recherche, d'enseignement ou de gouvernance. Pour ce faire, il faut outiller ceux qui œuvrent au CHUSJ pour qu'ils comprennent mieux la réalité et la perspective des patients et des proches. Mais encore, il faut également outiller les familles quant à ce qu'elles peuvent maintenant attendre du CHUSJ en matière de partenariat-patient et comment elles peuvent s'intégrer, à leur rythme, dans les équipes de projet en ce sens. Donc, Le BPPFS agit comme facilitateur du partenariat-patient à travers l'ensemble de l'établissement. Le BPPFS a aussi comme mission, le rayonnement du partenariat-patient pédiatrique et mère-enfant au sein du réseau de la santé et du milieu universitaire. En tant qu'hôpital universitaire mère-enfant, le CHU Sainte-Justine se doit d'être un leader en la matière.

- Bilan des activités du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021
- Consultations
- Formations
- Rayonnement interne et externe
- Priorités pour l'année 2021-2022

Composition de l'équipe : Marie-France Langlet, Conseillère, responsable du Bureau du partenariat Patients-Familles-Soignants, Patiente-partenaire experte et Stéphanie Pernice, Coordinatrice du Bureau du Partenariat Patients-Familles-Soignants.

### **12.4. Rapport d'audit interne d'Héma-Québec pour le CHU Sainte-Justine (thérapie cellulaire)**

**Documents déposés :**

12.4 FS\_Rapport audit HemaQc\_CA\_25-3-2022\_VF

12.4 Rapport audit HemaQc\_Sainte-Justine

Un audit a été réalisé le 10 novembre 2021 au CHU Sainte-Justine, par Héma-Québec, concernant la thérapie cellulaire.

L'établissement a reçu le 17 décembre 2021, le rapport d'audit.

La visite de la séquence 3 comportait 1454 critères. Mais de ce nombre, 87 critères étaient S/O, donc pour les équipes du CHUSJ cela représentait un total 1367 critères applicables. Lors du dépôt des résultats préliminaires, 3 critères furent jugés non conformes (le PII dans les 3 secteurs : néonatalogie, pédiatrie et soins intensifs). Après révision des critères et cotes, le rapport final indique un taux de conformité de 99.93%. Un seul critère est non conforme, celui du PII consigné dans un outil standardisé en pédiatrie, car ce dernier est inexistant.

Réglementations applicables :

- Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation.
- Cellules, tissus et organes destinés à la transplantation : exigences générales (Z900.1);
- Cellules lymphohématopoïétiques destinées à la transplantation (Z900.2.5).
- World Marrow Donor Association
- Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (FACT)

Observations :

Des problématiques qui compromettent l'intégrité des données ont été observées dans le processus de gestion des déviations.

Commentaire(s) positif(s) – Force(s) du processus :

Le personnel audité est professionnel, les dossiers des produits et des patients sont bien organisés. La qualité est au coeur de leurs tâches et le personnel maîtrise bien les réglementations qui les régissent.

La date d'échéance pour l'envoi des plans d'action était le 28 janvier 2022.

#### **12.5. Lettre de reconnaissance du comité des usagers pour les employés du CHU Sainte-Justine**

*Document déposé :*

12.5 LET-hommage\_comite\_usagers\_CA\_2022-03-25

Mme Annie Pelletier fait lecture d'une correspondance du comité des usagers, adressée à tous les employés du CHU Sainte-Justine à l'égard de leur adaptation et de leur contribution pour les deux années vécues dans un contexte de pandémie.

### **13. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles**

#### **13.1. Comité de vérification**

##### **13.1.1. Rapport du Président**

*Document déposé :*

13.1.1 RAPPORT\_CA\_COMITE\_VERIF\_GG\_2022-03-23vf

M. Guillaume Gfeller présente les faits saillants des ordres du jour de la rencontre du 23 mars 2022 du Comité de vérification pour information.

#### **13.2. Résultats financiers de la période 12 se terminant le 26 février 2022**

*Documents déposés :*

13.2 FS\_result.financiers\_P12\_CA\_25mars2022

13.2-TB 2021-22 - P12 CA normalisé

13.2-22-FA-00057\_PJ Financement exceptionnel IPC 2021-2022

13.2-22-FA-00057\_LET\_PDG\_Financement exceptionnel IPC 2021-2022

Les résultats financiers de la période 12 se terminant le 26 février 2022 sont maintenant disponibles. Le CHU Sainte-Justine (CHUSJ) enregistre un surplus de 1M\$ pour la période ce qui porte le surplus cumulé à 49K\$ après 12 périodes. Ce résultat tient compte des coûts supplémentaires reliés à la COVID-19 et pour lesquels les budgets ont été ajustés.

Pour la seconde période consécutive depuis le début de l'année, le niveau des activités cliniques est à la baisse par rapport à 2019-2020 (voir page des volumes 2021-2022 vs 2019-2020 dans la section statistique du tableau de bord).

À la période 12, on constate encore un surplus des heures travaillées (+15 826) pour un total cumulatif de +26 480 HT (+0,5%) représentant un montant de 623K\$. Pour la première fois depuis le début de l'année, le budget des heures supplémentaires est respecté.

On note une stabilité du taux d'assurance salaire à 6.76%, mais se situe pour une troisième période consécutive au-dessus de la cible de 6,61 %. Toutefois, le taux cumulatif après 12 périodes demeure en dessous par rapport celui de 6,97 % à la même date l'année dernière.

Au niveau des dépenses non salariales, la situation demeure problématique avec un déficit cumulé de 4,1 M\$ (-3,4 %) par rapport au budget. Ce déficit est principalement causé par la reprise importante des activités du bloc opératoire, des volumes d'activités à la direction des soins infirmiers, aux laboratoires ainsi qu'à la hausse de la consommation en énergie.

L'établissement présente une situation d'équilibre après douze (12) périodes, car le déficit observé au niveau des charges est compensé par des revenus plus élevés qu'anticipés, principalement la confirmation d'un financement non récurrent de 4,5 M \$, pour faire face à l'augmentation très importante de l'indice des prix à la consommation qui entraîne les dépenses non salariales à la hausse.

Finalement, bien que plusieurs financements importants aient été confirmés par le MSSS le mois dernier, certains dossiers sont toujours en pourparlers afin d'obtenir un financement adéquat qui tient compte des

situations particulières du CHUSJ.

**22.87 ADOPTION DES RÉSULTATS FINANCIERS DE LA PÉRIODE 12 SE TERMINANT LE 26 FÉVRIER 2022**

**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 14 juin 2021 ;

**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** l'établissement a reçu des confirmations de financements pour les médicaments onéreux, le transport néonatal et la révision de la tarification des jours-présences en néonatalogie ;

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

**ATTENDU** la recommandation du comité de vérification du conseil d'administration du 23 mars 2022;

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

**ADOpte** les résultats financiers de la période 12 se terminant le 26 février 2022.

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

**Documents déposés :**

13.3 CA\_FS-Contrats-service 25k

13.3 CA\_Contrat service égaux ou supérieurs 25k

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

**14 DIVERS** (*aucun sujet*)

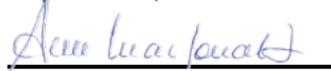
**15 DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance régulière du conseil d'administration aura lieu le 29 avril 2022.

**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