



PROCÈS-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CHU SAINTE-JUSTINE

13 juin 2019 à 7 h 30

Salle du conseil d'administration 8.1.32

3175, Ch. de la Côte-Ste-Catherine, H3T 1C5, Montréal

Les procès-verbaux du conseil d'administration sont diffusés sur notre site internet dans leur intégralité, sous réserve de deux exceptions prévues par la loi, soit 1) les discussions à huis clos, pour lesquelles seules les décisions sont rendues accessibles et 2) les renseignements personnels, que nous avons l'obligation de protéger (source : article 161 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux).

-
- PRÉSENTS :** Mme Ann MacDonald, présidente
Mme Caroline Barbir, secrétaire
Mme Angèle St-Jacques
Mme Anne Lyrette
M. Dominique Erbland
M. Frédérick Perrault
M. Guillaume Gfeller
Dr Joaquim Miro
Mme Louise Champoux-Paillé
M. Majid Atif
Dre Marie-Josée Hébert
Mme Marie-Pierre Bastien
Mme Maud Cohen
M. Nicolas Chevalier
- EXCUSÉS :** M. André Roy, vice-président
Mme Annie Lemieux
Dre Hélène Boisjoly
M. Jean-François Bussières
- INVITÉS :** Mme Anne-Julie Ouellet, directrice des communications
M^e Geneviève Cardinal, présidente du comité d'éthique de la recherche
Mme Geneviève Parisien, directrice qualité évaluation performance éthique
Mme Isabelle Bédard, coordonnatrice du comité des usagers
Mme Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe
Dr Jacques Michaud, directeur de la recherche
Mme Josée Brady, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
M^e Marie-Ève Rock, avocate
Mme Sonia Dugas, directrice des ressources financières, des partenariats et du développement économique
M. Rémi Forget, responsable de la sécurité de l'information
Dre Valérie Lamarre, présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- RÉDACTION :** Mme Mylène Ducharme

ORDRE DU JOUR

1. Ouverture de l'assemblée régulière et constatation du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour de l'assemblée régulière du 13 juin 2019
3. Huis clos
 - 3.1. Présentation des deux nouvelles directrices
 - 3.2. Déclaration de conflit d'intérêts
 - 3.3. Suivi de dossiers au CHU Sainte-Justine
 - 3.4. Suivi des événements indésirables avec conséquences graves
 - 3.5. Ajustement salarial d'un directeur
 - 3.6. Suivi du comité d'évaluation des mesures disciplinaires
 - 3.7. Prolongation de mandat d'un chef de département
 - 3.8. Constitution du comité de sélection pour la nomination du chef du Département de chirurgie
 - 3.9. Constitution du comité de sélection pour la nomination du chef du Département clinique de médecine de laboratoire

- 3.10. Nominations – nouvelles candidatures (3)
- 3.11. Nomination de deux nouveaux membres sur le comité d'éthique de la recherche
- 3.12. Présentation sur le plan d'action en amélioration de la qualité de la recherche clinique
- 3.13. Budget 2019-2020
- 3.14. Rapport annuel de gestion du CHUSJ 2018-2019
- 3.15. Rapport annuel de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services 2018-2019
- 3.16. Comptes de dépenses PDG et PDGA
- 3.17. Démission d'un membre du CA
- 4. **Période de questions** ⁽¹⁾
- 5. **Affaires découlant des rencontres précédentes**
 - 5.1. Tableau de suivis
 - 5.2. Présentation du comité des usagers : Rapport annuel 2018-2019 et ses recommandations
 - 5.3. Présentation de la salle de pilotage globale
- 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 3 mai 2019
 - 7.2. Affaires médicales et cliniques
 - 7.2.1. Création de services (7) au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.2. Congés de service (3)
 - 7.2.3. Démissions (3)
 - 7.2.4. Chefferie – Service de néonatalogie
 - 7.2.5. Chefferie – Service de biochimie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.6. Chefferie – Service de génétique et diagnostic moléculaire au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.7. Chefferie – Service d'hématologie-oncologie et thérapies biologiques au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.8. Chefferie – Service d'immunologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.9. Chefferie – Service de microbiologie au sein du Département de clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.10. Chefferie – Service de pathologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.11. Chefferie – Service de pharmacologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire
 - 7.2.12. Rapport annuel du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU Sainte-Justine
 - 7.2.13. Protocole de mise sous garde en établissement de santé et services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental
 - 7.3. Comité de vigilance et de la qualité (*aucun sujet*)
 - 7.4. Ressources humaines (*aucun sujet*)
 - 7.5. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (*aucun sujet*)
- 8. **Affaires médicales et cliniques**
 - 8.1. Plan d'action suite à l'avis du CII
- 9. **Gouvernance et affaires corporatives**
 - 9.1. Comité de gouvernance et d'éthique (*aucun sujet*)
 - 9.2. Structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine
 - 9.3. Démarche visant la détermination d'une proposition de valeur pour le CHU Sainte-Justine
 - 9.4. Mandat du comité d'orientation du CHU Sainte-Justine et nomination des représentants du CA au comité d'orientation
 - 9.5. Désignation d'un membre du CA pour le jury de la soirée hommage du CHUSJ
 - 9.6. Rapport annuel 2018-2019 du comité d'éthique de la recherche
 - 9.7. Soumission pour prise de connaissance des nouveaux modes opératoires normalisés du Comité d'éthique de la recherche
- 10. **Qualité, sécurité, performance et éthique**
 - 10.1. Comité de vigilance et de la qualité
 - 10.1.1. Présentation sur les incidents et accidents liés aux accès vasculaires
 - 10.1.2. Retour sur une présentation des aspects qualité et vigilance pour le service de soins psychiatriques et unité de médecine de jour
 - 10.1.3. Suivi de la visite et du rapport d'Agrément
 - 10.1.4. Tableau des organismes accréditeurs
 - 10.1.5. Tableau de bord du CA

10.1.6. Répertoire des salles de jeux et salles d'attente

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. Adoption du budget 2019-2020

12.1.2. Rapport financier annuel AS-471 (extraits) pour l'exercice 2018-2019

12.1.3. Entente d'acquisition du produit thérapeutique kymriah (tisagenlecleucel) en hématologie

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

12.1.5. Nomination des auditeurs 2019-2020

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

12.1.7. Banque de sang 3e bloc 3 - démolition et réaménagement

12.1.8. Contrat à exécution – Travaux de construction pour la réfection des façades

12.1.9. Bilan annuel de la sécurité de l'information

13. Correspondance

14. Divers

14.1. Calendrier des séances du conseil d'administration 2019-2020

14.2. Agrément 2019

15. Date de la prochaine assemblée

16. Levée de l'assemblée

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 L'ASSEMBLÉE RÉGULIÈRE ET CONSTATATION DU QUORUM

Le quorum ayant été constaté, la présidente déclare l'assemblée régulière du 13 juin ouverte à 7h30.

2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE L'ASSEMBLÉE RÉGULIÈRE DU 13 JUIN 2019

Document déposé :

2. ODJ_CA_2019-06-13

La présidente dépose l'ordre du jour de l'assemblée régulière du 13 juin 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 l'assemblée régulière du 13 juin 2019.

3. HUIS CLOS

[Redacted]

[Redacted]

3.1. [Redacted]

[Redacted]

3.2. [Redacted]

[Redacted]

3.3. [Redacted]

[Redacted]

3.4. Ajustement salarial d'un directeur

[Redacted]

[Redacted]

RÉSOLUTION : CECA 19.02

Nomination de Mme Sophie Verdon au poste de directrice clinico-administratif OPTILAB

ATTENDU QUE le Centre hospitalier universitaire 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 QU'en vertu de l'article 173 10 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, 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 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 création de la grappe OPTILAB CHU Sainte-Justine;

ATTENDU la recommandation de la présidente-directrice générale adjointe;

ATTENDU la recommandation du comité de sélection;

ATTENDU QUE l'orientation ministérielle d'appliquer, lors d'une promotion, la règle usuelle de bonne pratique, c'est à dire, le plus élevé des deux montants soit le minimum de la classe salariale du poste ou 110 % du salaire qu'il recevait avant la promotion, sans dépasser le maximum de la classe qu'il accède;

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

NOMME madame Sophie Verdon à titre de directrice clinico-administratif OPTILAB CHU Sainte-Justine, poste d'encadrement supérieur temporaire trois (3) ans, et ce à compter du 13 mai 2019 et convient de lui accorder les honoraires qui sont conformes aux règles applicables du réseau de la santé et des services sociaux.

Lui accorde le salaire maximum prévu à la classe salariale 20 autorisée par le MSSS soit de 121 400 \$ annuellement.

AUTORISE la présidente-directrice générale adjointe à procéder immédiatement afin de pourvoir le poste pour la bonne marche des affaires de l'établissement.

3.5.

3.6. Prolongation de mandat d'un chef de département

3.7.(1)

3.7.(2)

RÉSOLUTION : 19.108

Prolongation de mandat d'un chef de département

ATTENDU QUE le mandat de chefferie du Département de médecine dentaire se terminait le 24 février 2019;

ATTENDU QUE le comité de nomination formé le 8 février 2019 et ayant débuté ses travaux le 2 avril 2019 a été suspendu le 31 mai 2019 d'un commun accord entre la Direction générale du CHU Sainte-Justine et le Doyen de la faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal et ses représentants;

ATTENDU QUE le comité a siégé à deux (2) reprises et que l'ensemble des gens qui y ont témoigné était en faveur de la renomination de la Dre Marie-Ève Asselin, et a fait part de l'excellent travail qu'elle effectuait comme chef de département;

ATTENDU QUE la visite d'Agrément de l'Ordre des Dentistes du Québec, le 3 juin 2019, a conclu à un département qui fonctionne bien et dispense des soins dentaires de qualité;

ATTENDU QUE lors de la réunion du Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 5 juin 2019, les membres ont pris connaissance de l'ensemble des éléments du rapport préliminaire de la présidente du comité de sélection et ont recommandé la prolongation du mandat de la Dre Marie-Ève Asselin, à titre de chef du Département de médecine dentaire, pour une durée de deux (2) années, soit du 25 février 2019 au 25 février 2021;

ATTENDU QUE lors de la réunion du Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 5 juin 2019, les membres ont recommandé que durant cette période, la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal et le CHU Sainte-Justine doivent s'engager dans un processus visant à définir des attentes justes et raisonnables pour ce département hospitalier et son chef;

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

ACCEPTE la prolongation du mandat de la Dre Marie-Ève Asselin, à titre de chef du Département de médecine dentaire, pour une durée de deux (2) années, soit du 25 février 2019 au 25 février 2021.

RECOMMANDE que durant cette période, la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal et le CHU Sainte-Justine s'engagent dans un processus visant à définir des attentes justes et raisonnables pour ce département hospitalier et son chef.

3.7. Constitution du comité de sélection pour la nomination du chef du Département de chirurgie



RÉSOLUTION : 19.109

Constitution du comité de sélection pour la nomination du chef du Département de chirurgie

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 183 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit l'obligation des établissements de préparer un plan d'organisation administrative, professionnelle et scientifique;

ATTENDU QUE l'article 188 de la *Loi sur la santé et les services sociaux* prévoit que le conseil d'administration nomme les chefs de département;

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 QUE le contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal encadre les modalités de composition et de nomination de comités de sélection des chefs de département;

ATTENDU QUE le contrat d'affiliation prévoit que la présidente-directrice générale, le directeur des services professionnels et le directeur de l'enseignement font partie du comité de sélection d'un chef de département;

ATTENDU QUE chaque comité de sélection doit inclure un ou des représentants de l'Université, soit le doyen ou son représentant, ainsi que le chef du département concerné;

ATTENDU QUE la faculté de médecine a été interpellée dans le but de nommer les représentants prévus au contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal et nous a transmis sa réponse le 31 mai 2019;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du CMDP du 22 mai 2019, identifiant les représentants médicaux qui siègeront au comité de sélection pour la nomination du chef de ce département;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine constitue le comité de sélection concernant la nomination du chef du **Département de Chirurgie** avec les membres suivants :

CHU Sainte-Justine :

- Madame Caroline Barbir, présidente-directrice générale
- Docteur Marc Girard, directeur des services professionnels
- Docteur Jacques Michaud, directeur de la recherche, membre d'office
- Docteur Suzy Gascon, membre actif du CMDP du Département d'obstétrique-gynécologie, présidente pour le Comité de sélection pour le choix du chef du Département de chirurgie
- Docteur Sandra Lesage, membre actif du CMDP du Département d'anesthésie-réanimation, représentante du CMDP
- Docteur Kelly Grzywacz, membre actif du CMDP du Service de gastroentérologie, hépatologie et nutrition au Département de pédiatrie, représentante du CMDP

Université de Montréal :

- M. Jean-François Latulippe, professeur agrégé au Département de chirurgie, à titre de représentant de la doyenne, pour siéger sur le Comité de sélection du prochain chef de département de chirurgie du CHU Sainte-Justine
- M. Michel Pellerin, professeur titulaire, à titre de représentant du directeur du Département de chirurgie
- Docteur Benoit Carrière, directeur de l'enseignement

3.8. Constitution du comité de sélection pour la nomination du chef du Département clinique de médecine de laboratoire



RÉSOLUTION : 19.110

Constitution du comité de sélection pour la nomination du chef du Département clinique de médecine de laboratoire

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 183 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit l'obligation des établissements de préparer un plan d'organisation administrative, professionnelle et scientifique;

ATTENDU QUE l'article 188 de la *Loi sur la santé et les services sociaux* prévoit que le conseil d'administration nomme les chefs de département;

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 QUE le contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal encadre les modalités de composition et de nomination de comités de sélection des chefs de département;

ATTENDU QUE le contrat d'affiliation prévoit que la présidente-directrice générale, le directeur des services professionnels et le directeur de l'enseignement font partie du comité de sélection d'un chef de département;

ATTENDU QUE chaque comité de sélection doit inclure un ou des représentants de l'Université, soit le doyen ou son représentant, ainsi que le chef du département concerné;

ATTENDU QUE la faculté de médecine a été interpellée dans le but de nommer les représentants prévus au contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal et nous a transmis sa réponse le 31 mai 2019;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du CMDP du 5 juin 2019, identifiant les représentants médicaux qui siégeront au comité de sélection pour la nomination du chef de ce département;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine constitue le comité de sélection concernant la nomination du chef du **Département clinique de médecine de laboratoire** avec les membres suivants :

CHU Sainte-Justine :

- Madame Caroline Barbir, présidente-directrice générale
- Docteur Marc Girard, directeur des services professionnels
- Docteur Jacques Michaud, directeur de la recherche, membre d'office
- Docteur Guy Van Vliet, membre actif du CMDP du Service d'endocrinologie, pour présider le comité de sélection pour le choix du chef du Département clinique de médecine de laboratoire.
- Docteur Géraldine Pettersen, membre actif du CMDP du Service des soins intensifs au Département de pédiatrie, à titre de représentant du CMDP
- Docteur Panagiotis (Peter) Glavas, membre actif du CMDP du Service d'orthopédie au Département de chirurgie, à titre de représentant du CMDP

Université de Montréal :

- M. Louis Gaboury, professeur titulaire et directeur au Département de pathologie et biologie cellulaire, à titre de représentant des directeurs de départements visés
- M. Lambert Busque, à titre de représentant de la doyenne, pour siéger sur le Comité de sélection du prochain chef de département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine
- Docteur Benoit Carrière, directeur de l'enseignement

3.9. Nominations – nouvelles candidatures (3)

3.10.⁽¹⁾

3.10.⁽²⁾

3.10.⁽³⁾

RÉSOLUTION : 19.111

Statut, privilèges et obligations, Docteur Clara Low-Décarie

Docteur Clara Low-Décarie
Pédiatrie générale
Département: Pédiatrie
Statut : Actif

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

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

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

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

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

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

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

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au docteur Clara Low-Décarie ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le docteur Clara Low-Décarie 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 Clara Low-Décarie sur ces obligations;

ATTENDU QUE le docteur Clara Low-Décarie s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au docteur Clara Low-Décarie 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 Clara Low-Décarie le statut de membre Actif : Département : Pédiatrie – Pédiatrie générale

OCTROI les privilèges au **docteur Clara Low-Décarie** de la façon suivante : Pédiatrie- pédiatrie générale- - privilège d'admission- Activités du service: unités d'enseignement en pédiatrie, unité d'appoint et de consultations, hôpital de jour de pédiatrie, unité mère-enfant, CRME avec privilège d'admission, clinique ambulatoire de pédiatrie, clinique de pédiatrie sociojuridique, service de consultation en pédiatrie socio-juridique, Clinique ESEJ.

Pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Clara Low-Décarie** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine et secondairement au CRME du 13 juin 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.

RÉSOLUTION : 19.112

Statut, privilèges et obligations, Docteur Taher Touré

Docteur Taher Touré

Département : Anesthésie-réanimation

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 0-7.2, 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 Taher Touré;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le docteur Taher Touré 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 Taher Touré sur ces obligations;

ATTENDU QUE le docteur Taher Touré s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au docteur Taher Touré 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 Taher Touré** le statut de membre **Actif : Département : Anesthésie –réanimation**

OCTROI les privilèges au **docteur Taher Touré** de la façon suivante :

- Anesthésie pédiatrique et obstétricale
- Clinique de la douleur (aiguë et chronique)
- Anesthésie pour procédures et examens (incluant hémodynamie cardiaque)
- Clinique de pré-admission
- Anesthésie pédiatrique hors site (incluant la radiothérapie et l'angiologie)

Pour l'ensemble des installations de l'établissement et que le **Dr Taher Touré** exercera principalement sa profession au CHU Sainte-Justine du 13 juin 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.

RÉSOLUTION : 19.113

Nomination au département de pharmacie

ATTENDU l'étude du dossier de candidature par le comité d'examen des titres lors de la réunion tenue le 21 mai 2019;

ATTENDU la recommandation favorable de l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de la réunion tenue le 22 mai 2019;

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

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

ACCEPTE la nomination de madame Flavie Pettersen-Coulombe à titre de membre Actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens au département : **Pharmacie**.

3.10. Nomination de deux nouveaux membres sur le comité d'éthique de la recherche

3.11.1

RÉSOLUTION : 19.114

Nomination d'un nouveau membre au comité d'éthique de la recherche

ATTENDU QU'il doit y 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 comité d'éthique de la recherche permet une alternance aux réunions;

ATTENDU QUE madame Mylène Beauchemin est pharmacienne au département de pharmacie/oncologie;

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

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

RÉSOLUTION : 19.114

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

ATTENDU QU'il doit y 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 comité d'éthique de la recherche permet une alternance aux réunions;

ATTENDU QUE madame Nathalie Castellanos Ryan est psychologue et chercheuse à l'unité de recherche Biopsychosociale;

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

NOMME unanimement madame Nathalie Castellanos Ryan à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie psychologie/psychiatrie, et ce, pour une période de deux ans.

3.11.1

3.12.

3.13.⁽¹⁾

3.13. Rapport annuel de gestion du CHUSJ 2018-2019

3.14.⁽¹⁾

RÉSOLUTION : 19.115
Rapport annuel de gestion du CHU Sainte-Justine 2018-2019

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine doit déposer son rapport annuel de gestion au ministère de la Santé et des Services sociaux, au plus tard le 30 juin;

ATTENDU QUE le rapport annuel de gestion a été rédigé conformément à la circulaire 2019-010 (03.01.61.19) du ministère de la Santé et des Services sociaux intitulée Liste des éléments d'information à inclure au rapport annuel de gestion d'un établissement;

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

APPROUVE le rapport annuel de gestion 2018-2019 du CHU Sainte-Justine.

3.14. Rapport annuel de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services 2018-2019

3.15.(1)

RÉSOLUTION : 19.116

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes 2018-2019 au CHU Sainte-Justine

ATTENDU QU'il est prévu aux alinéas 9 et 10 de l'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dépose un bilan annuel des activités de son service au conseil d'administration du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU QUE le rapport annuel 2018-2019 portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes doit être envoyé au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2019;

ATTENDU QUE le comité de vigilance et de la qualité recommande l'adoption du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes;

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

AUTORISE la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services à acheminer le rapport annuel 2018-2019 portant sur l'application de la procédure d'examen des plaintes au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2019.

3.15. Comptes de dépenses PDG et PDGA

3.16.(1)

RÉSOLUTION : 19.117
Comptes de dépenses PDG et PDGA

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

ATTENDU QUE les dépenses de fonction de la présidente-directrice générale ainsi que la présidente-directrice générale adjointe doivent respecter les barèmes établis dans le décret 60-2018 du Conseil du trésor et être approuvées par le conseil d'administration;

ATTENDU QUE le rapport présenté respecte les barèmes établis;

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

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

APPROUVE le rapport des dépenses de fonction de la présidente-directrice générale ainsi que la présidente-directrice générale adjointe tel que présenté.

3.16. Démission d'un membre du CA

3.17. (1)

RÉSOLUTION : 19.118
Démission d'un administrateur

ATTENDU la lettre de démission de monsieur Steeve Mimeault, à titre de membre désigné représentant le comité des usagers du CHU Sainte-Justine, signifiée par ce dernier le 30 mai 2019;

ATTENDU QU'en conformité avec les règlements de régie interne du conseil d'administration, 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 un membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace;

ATTENDU QUE le conseil d'administration peut demander à la présidente-directrice générale du CHU Sainte-Justine de lui fournir des propositions de candidatures;

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

ACCEPTE la démission de monsieur Steeve Mimeault à titre de membre désigné représentant le comité des usagers du CHU Sainte-Justine en date du 13 juin 2019.

REMERCIÉ M. Steeve Mimeault pour sa contribution engagée au conseil d'administration.

MANDATE la présidente-directrice générale de communiquer avec le comité des usagers afin que ce dernier soumette à la présidente-directrice générale au moins deux candidatures pour considération afin de pouvoir combler la vacance du poste.

MANDATE le comité de gouvernance et d'éthique d'examiner les candidatures soumises par le comité des usagers afin de formuler une recommandation visant à combler la vacance du poste de représentant désigné par le comité des usagers.

4. PÉRIODE DE QUESTIONS ⁽¹⁾

Aucune question n'a été reçue du public.

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.

5.2. Présentation du comité des usagers : Rapport annuel 2018-2019 et ses recommandations

Documents déposés :

5.2.⁽¹⁾ *Rapport annuel 2018-2019 du comité des usagers du CHU Sainte-Justine*

5.2.⁽²⁾ *Tableau des recommandations 2019-2020 du comité des usagers du CHU Sainte-Justine*

5.2.⁽³⁾ *Présentation _ Comité des usagers du CHU Sainte-Justine*

Mme Bédard expose aux membres que le comité des usagers est le gardien du respect des droits des usagers du CHU Sainte-Justine et de ceux du Centre de réadaptation Marie-Enfant (CRME). Il représente l'enfant et sa famille et se fait leur porte-parole.

Pour la période 2019-2022, le comité des usagers a identifié cinq (5) objectifs prioritaires sur lesquels il se concentrera dans les années à venir, notamment :

1. Permettre aux usagers, à leur famille, aux employés, aux bénévoles et à l'administration de l'établissement de mieux connaître l'existence, le rôle et les réalisations du CDU afin de renforcer sa visibilité.
2. Mieux cerner les besoins des usagers et s'assurer de la prise en compte de ces besoins au sein de l'établissement.
3. Soutenir et développer de grands et de petits projets porteurs d'amélioration de la qualité de vie et de l'humanisation des soins.
4. Faciliter l'accès pour les usagers à une information pertinente et adaptée, et répondre à leurs interrogations.
5. Maintenir une gouvernance éclairée, adaptée et efficace pour mener à bien les missions du CDU.

Ces objectifs ont permis d'orienter les actions du comité des usagers dans la dernière année. Ces actions ont d'ailleurs été guidées par cinq valeurs prioritaires définies par le comité des usagers, notamment la bienveillance, l'humanité, le respect, le partenariat et l'engagement. Mme Bédard souligne que le dépôt officiel du rapport sera fait auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2019.

Elle fait mention aux membres que la semaine des usagers aura lieu du 23 au 27 septembre 2019, qu'un tournage de capsules vidéos sur les 12 droits débutera cet été et que la production d'un livre pour enfant est prévue cet automne.

Finalement, elle fait mention aux membres des recommandations émises par le comité des usagers suite aux demandes des usagers.

RÉSOLUTION : 19.119

Rapport annuel 2018-2019 du comité des usagers

ATTENDU QUE le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine doit adopter le rapport annuel 2018-2019 du comité des usagers;

ATTENDU la recommandation du comité de vigilance et de la qualité du 4 juin 2019;

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

ADOpte le rapport annuel 2018-2019 afin que l'établissement puisse le faire parvenir au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2019.

5.3. Présentation de la salle de pilotage globale

Document déposé :

5.3.(1) *Présentation _ Les salles de pilotage*

Mme Parisien présente la salle de pilotage stratégique. Elle explique qu'à l'automne 2015, le MSSS a engagé les établissements du réseau dans le suivi de leur performance et a encadré leur déploiement. Une salle de pilotage est un élément fondamental dans l'ensemble des pratiques d'un système intégré de gestion de la performance. Il s'agit d'un espace dédié où se rencontrent régulièrement les membres de l'équipe de direction pour faire le point sur la performance actuelle et engager la discussion pour améliorer la performance future. La salle de pilotage a comme objectif la mise à contribution de tous les acteurs à la performance organisationnelle ainsi qu'un accès direct et constant aux informations de gestion permettant une collaboration plus étroite et un plus grand investissement de chacun.

On retrouve 3 types de salles de pilotage dans notre organisation :

1- **Salle de pilotage stratégique** (*comité de direction*)

La salle de pilotage stratégique reflète la performance globale de nature transversale de l'organisation. Elle est pilotée par les membres de la haute direction.

2- **Salle de pilotage tactique** (*direction*)

La salle de pilotage stratégique se décline en salles de pilotage tactiques dans chacune des directions de l'établissement. Un directeur peut ainsi gérer la performance de ses équipes et faire la liaison entre celle-ci et celle de son établissement.

3- **Salle de pilotage opérationnelle** (*station visuelle : secteurs, services et unités*)

Une salle de pilotage opérationnelle est celle qui permet une gestion de la performance au niveau de la création de valeur dans l'organisation.

La déclinaison des salles de pilotage stratégiques vers les salles de pilotage tactiques et opérationnelles permet d'orienter les actions vers les opérations et tirer les problématiques émergentes des opérations jusqu'aux niveaux hiérarchiques supérieurs. Nous parlons alors de la cascade (du haut vers le bas) et de l'escalade (du bas vers le haut) de l'information. La performance opérationnelle est ainsi liée à la performance d'une direction et contribue par conséquent à la performance générale de l'organisation.

6. **RAPPORT D'ACTIVITÉS**

6.1. Rapport de la présidente

Mme MacDonald fait rapport de la visite d'Agrément Canada et félicite tous les membres. Elle souligne que le CHU Saint-Justine a obtenu 100% conformité aux normes de gouvernance.

Les visiteurs ont souligné que malgré les changements récents de défusion du conseil d'administration et des directions générales entre le CHUM et le CHU Sainte-Justine, le cap a été gardé sur l'orientation et les stratégies basées sur une vision du futur. La philosophie est axée sur l'innovation et la recherche, la culture d'amélioration et l'interdisciplinarité bien ancrée, incluant la gestion médicale.

Le climat de travail est sain et la participation des patients et de leur famille est intégrée. Les politiques et mécanismes de fonctionnement du conseil d'administration sont tous en place. Elle rappelle qu'une formation en santé gouvernance a eu lieu en février et que le travail du conseil d'administration est appuyé par les sous-comités.

Un suivi des mécanismes de gestion des plaintes et des événements indésirables est fait. Elle souligne le suivi actif sur la qualité des soins et services fait par le conseil d'administration. Finalement, les représentantes de l'Université de Montréal au conseil d'administration ont témoigné être un partenaire privilégié.

6.2. Rapport de la présidente-directrice générale

Mme Barbir expose sa fierté face aux résultats obtenus suite à la visite d'Agrément Canada. Elle souligne que l'activité « Agrémenthé » pour reconnaître et souligner la contribution de tous, organisée par Geneviève Parisien et son équipe, a été très appréciée.

Elle mentionne aux membres que plusieurs bonnes nouvelles et événements importants se sont produits depuis la dernière assemblée. Le CHU Sainte-Justine a reçu le récipiendaire du prix Nobel de la paix, le Dr Denis Mukwege. Ce dernier a donné une conférence à la communauté du CHU Sainte-Justine portant sur sa mission constante d'offrir des soins aux femmes et aux enfants victimes de violence sexuelle dans la République démocratique du Congo.

Les Services alimentaires *Délipapilles* ont remporté le prix d'excellence du MSSS dans la catégorie *Personnalisation des soins et services*.

Mme Barbir souligne que la semaine de l'hygiène des mains s'est déroulée la semaine dernière. Il est encourageant de constater que le pourcentage de conformité du CHU Sainte-Justine augmente graduellement chaque année.

Le Gala reconnaissance du CHU Sainte-Justine qui aura lieu ce soir a reçu de nombreuses candidatures de grande qualité. Elle remercie les membres du jury présidé par Mme Annie Lemieux.

Elle souligne trois (3) distinctions importantes, dont le prestigieux Prix Alan Ross décerné à Dr Jean-Yves Frappier, l'Ordre du mérite des diplômées de l'Université de Montréal décerné à Dre Johanne Liu et finalement, Dr Jean-Claude Fouron a été fait membre de l'Ordre de Montréal.

7. AGENDA CONSENSUEL

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de l'assemblée régulière du 3 mai 2019

Document déposé :

7.1.1.(1) CA_Procès-verbal_2019-05-03

Le procès-verbal de l'assemblée régulière du 3 mai 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 3 mai 2019.

7.2. Affaires médicales et cliniques

7.2.1. Création de services (7) au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.1.(1) Lettre _ Création de services au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

La création du Département clinique de médecine de laboratoire a été adoptée par le Conseil d'administration du 28 mars 2019. Les services au sein de ce nouveau département doivent être créés et adoptés par le conseil d'administration.

RÉSOLUTION : 19.120

Création de services au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

ATTENDU QUE la création du Département clinique de médecine de laboratoire a été adoptée par le conseil d'administration du 28 mars 2019;

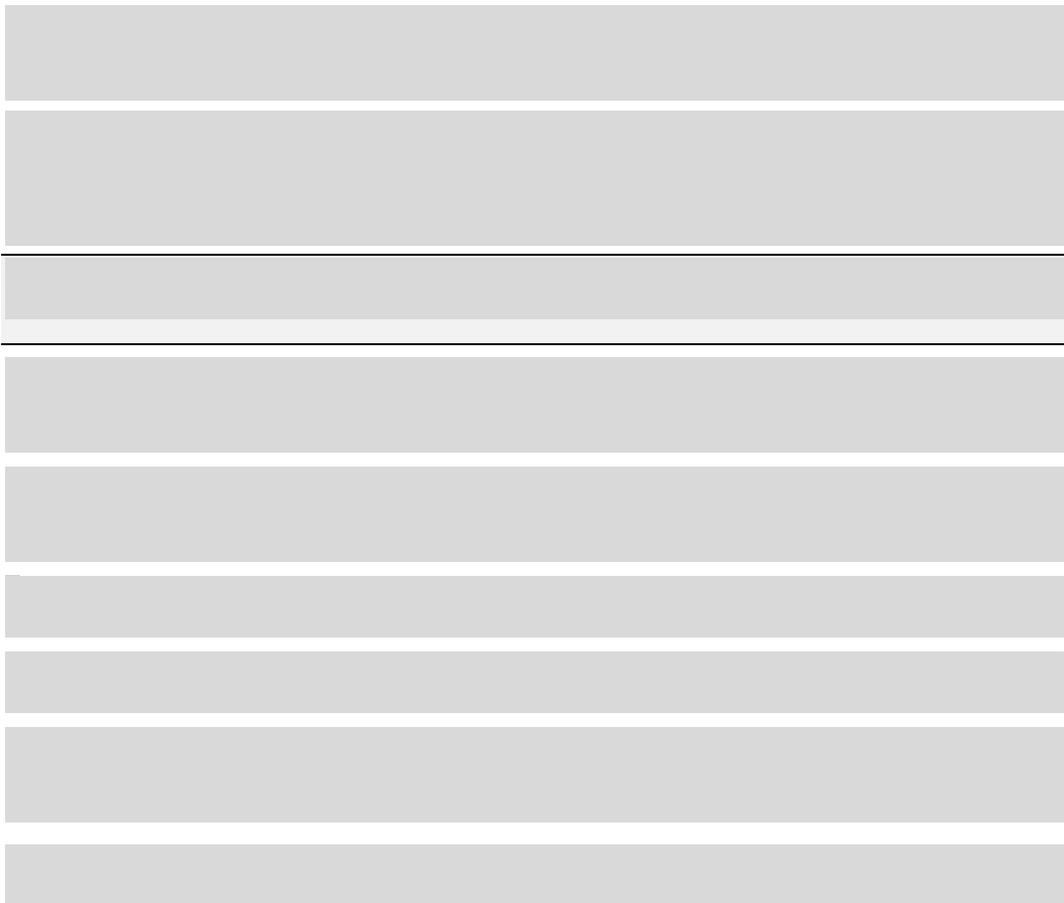
ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 16 mai 2019, lui demandant de procéder dans ce dossier;

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a émis une recommandation favorable lors de sa réunion tenue le 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la création des sept (7) services suivants au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine :

1. Hématologie-oncologie et thérapies biologiques
2. Biochimie
3. Génétique et diagnostic moléculaire
4. Pharmacologie
5. Microbiologie
6. Pathologie
7. Immunologie



7.2.3. Démissions (3)

Documents déposés :

7.2.3.⁽¹⁾ *Lettre _ Fermeture de dossier du Dr Karine Nadeau, Département de médecine dentaire*

7.2.3.⁽²⁾ *Lettre _ Fermeture de dossier du Dr Louise Cyrenne, Département d'anesthésie-réanimation*

7.2.3.⁽³⁾ *Lettre _ Fermeture de dossier du Dr Martha L. McKinney, Service de pneumologie au Département de pédiatrie*

Pour chaque fermeture de dossier, 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 demande de fermeture de dossier.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 5 juin 2019, les membres ont accepté les démissions suivantes.

RÉSOLUTION : 19.122

Démission

ATTENDU QUE le membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de fermeture de dossier à la direction des services professionnels en date du 28 mai 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 mai 2019, lui demandant de procéder dans ce dossier;

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de fermeture de dossier lors de sa réunion tenue le 5 juin 2019;

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

ACCEPTÉ la fermeture de dossier du docteur Karine Nadeau, à titre de membre Associé du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Département de médecine dentaire au CHU Sainte-Justine.

Cette démission est effective au 8 mai 2019.

RÉSOLUTION : 19.122

Démission

ATTENDU QUE le membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de fermeture de dossier à la direction des services professionnels en date du 25 mai 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 28 mai 2019 lui demandant de procéder dans ce dossier;

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de fermeture de dossier lors de sa réunion tenue le 5 juin 2019;

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

ACCEPTÉ la fermeture de dossier du docteur Louise Cyrenne, à titre de membre Associé du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Département d'anesthésie-réanimation au CHU Sainte-Justine.

Cette démission est effective au 28 avril 2019.

RÉSOLUTION : 19.122

Démission

ATTENDU QUE le membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de fermeture de dossier à la direction des services professionnels en date du 21 mai 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 23 mai 2019, lui demandant de procéder dans ce dossier;

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de fermeture de dossier lors de sa réunion tenue le 5 juin 2019;

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

ACCEPTÉ la fermeture de dossier du docteur Martha L. McKinney, à titre de membre actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Service de pneumologie, Département de pédiatrie au CHU Sainte-Justine.

Cette démission sera effective au 11 octobre 2019.

7.2.4. Chefferie – Service de néonatalogie

Document déposé :

7.2.4.⁽¹⁾ *Lettre _ Chefferie – Service de néonatalogie*

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.

Lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Anne-Monique Nuyt.

RÉSOLUTION : 19.123**Nomination – Chefferie du service de néonatalogie**

ATTENDU QUE le chef du Département de pédiatrie a transmis à la direction des services professionnels en date du 3 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 8 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Anne-Monique Nuyt, à titre de chef du Service de néonatalogie au sein du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine.

Son renouvellement de mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er mars 2019 au 1^{er} mars 2023.

7.2.5. Chefferie – Service de biochimie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.5.(1) *Lettre _ Chefferie – Service de biochimie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour monsieur Claude Bourassa.

RÉSOLUTION : 19.124**Nomination – Chefferie du service de biochimie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire**

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination de monsieur Claude Bourassa, biochimiste clinique, à titre de chef du Service de biochimie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.6. Chefferie – Service de génétique et diagnostic moléculaire au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.6.(1) *Lettre _ Chefferie – Service de génétique et diagnostic moléculaire au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Emmanuelle Lemyre.

RÉSOLUTION : 19.125

Nomination – Chefferie du service de génétique et diagnostic moléculaire au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Emmanuelle Lemyre, à titre de chef du Service de génétique et diagnostic moléculaire au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.7. Chefferie – Service d'hématologie-oncologie et thérapies biologiques au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.7.(1) *Lettre _ Chefferie – Service d'hématologie-oncologie et thérapies biologiques au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Josette Champagne.

RÉSOLUTION : 19.126

Nomination – Chefferie du service d’hématologie-oncologie et thérapies biologiques au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Josette Champagne, à titre de chef du Service d’hématologie-oncologie et thérapies biologiques au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d’une durée de quatre (4) ans et s’échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.8. Chefferie – Service d’immunologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.8.⁽¹⁾ *Lettre _ Chefferie – Service d’immunologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Fabien Touzot.

RÉSOLUTION : 19.127

Nomination – Chefferie du service d’immunologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Fabien Touzot, à titre de chef du Service d’immunologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.9. Chefferie – Service de microbiologie au sein du Département de clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.9.(1) *Lettre _ Chefferie – Service de microbiologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Christian Renaud.

RÉSOLUTION : 19.128

Nomination – Chefferie du service de microbiologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Christian Renaud, à titre de chef du Service de microbiologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.10. Chefferie – Service de pathologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.10.(1) *Lettre _ Chefferie – Service de pathologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Dorothee Dal Soglio.

RÉSOLUTION : 19.129**Nomination – Chefferie du service de pathologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire**

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Dorothee Dal Soglio, à titre de chef du Service de pathologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.11. Chefferie – Service de pharmacologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire

Document déposé :

7.2.11.(1) *Lettre _ Chefferie – Service de pharmacologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire*

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.

Ainsi, lors de la réunion du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, tenue le 22 mai 2019, les membres ont émis une recommandation favorable pour le docteur Jean-Marie Leclerc.

RÉSOLUTION : 19.130**Nomination – Chefferie du service de pharmacologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire**

ATTENDU QUE le chef du Département clinique de médecine de laboratoire a transmis à la direction des services professionnels en date du 14 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 16 mai 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 22 mai 2019;

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

ACCEPTE la nomination du docteur Jean-Marie Leclerc, à titre de chef du Service de pharmacologie au sein du Département clinique de médecine de laboratoire du CHU Sainte-Justine.

Son mandat sera d'une durée de quatre (4) ans et s'échelonnera du 1er avril 2019 au 1er avril 2023.

7.2.12. Rapport annuel du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU Sainte-Justine

Document déposé :

7.2.12.⁽¹⁾ *Rapport annuel 2018-2019 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens*

Le rapport annuel du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour l'année financière 2018-2019 est déposé.

7.2.13. Protocole de mise sous garde en établissement de santé et services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental

Document déposé :

7.2.13.⁽¹⁾ *Protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental*

La Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux sanctionnée le 26 octobre 2017 prévoit notamment l'ajout dans la LSSSS de l'article suivant :

« 118.2. Tout établissement visé à l'article 6 ou à l'article 9 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (chapitre P-38.001) doit adopter un protocole encadrant la mise sous garde de personnes dans ses installations. Ce protocole doit tenir compte des orientations ministérielles déterminées en vertu du paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 431 et être diffusé auprès du personnel de l'établissement, des professionnels de la santé qui exercent leur profession dans ses installations, des usagers concernés et des membres significatifs de leur famille.

Le protocole doit notamment prévoir l'obligation d'inscrire ou de verser au dossier de l'utilisateur sous garde :

1. la durée, incluant la date du début et de la fin de toute mise sous garde, en précisant l'heure dans le cas d'une mise sous garde préventive ou provisoire;
2. une description des motifs de danger justifiant la mise sous garde ainsi que son maintien;
3. une copie des rapports d'examen psychiatrique, des demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement et de tout jugement ordonnant la mise sous garde;
4. si une évaluation psychiatrique a été effectuée sans ordonnance de mise sous garde provisoire, une note attestant l'obtention du consentement de l'utilisateur à subir cette évaluation;
5. la date à laquelle a été transmise à l'utilisateur l'information visée à l'article 15 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

Le directeur général de l'établissement doit, au moins tous les trois mois, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de ce protocole. Ce rapport doit notamment indiquer, pour la période concernée, le nombre de mises sous garde préventives ou provisoires, le nombre de mises sous garde autorisées en vertu de l'article 30 du Code civil et le nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement. Ces données doivent être présentées pour chaque mission exploitée par l'établissement. L'établissement doit inclure un résumé de ces rapports dans une section particulière de son rapport annuel de gestion. »

RÉSOLUTION : 19.131

Protocole de mise sous garde en établissement de santé et services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental

ATTENDU l'article 118.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ c. S-4.2;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine souhaite pérenniser les bonnes pratiques en matière de mise sous garde en établissement;

ATTENDU la recommandation du comité de direction du 11 juin 2019;

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

ADOPTÉ le Protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental.

7.3. **Comité de vigilance et de la qualité** (*aucun sujet*)

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

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

8. AFFAIRES MÉDICALES ET CLINIQUES

8.1. **Plan d'action suite à l'avis du CII**

Documents déposés :

8.1.(1) *Avis _ Prestation sécuritaire des soins infirmiers aux Soins Intermédiaires Obstétricaux (SIO)*

Mme Demers souligne qu'un événement est survenu le [REDACTÉ] à l'unité des Soins Intermédiaires Obstétricaux (SIO) qui a amené le conseil des infirmières et infirmiers (CII) à acheminé un avis à Mme Barbir et Mme MacDonald le 25 janvier 2019.

Elle informe les membres des mesures, actions et suivis pris depuis cet événement, le tout répondant aux préoccupations du conseil des infirmières et infirmiers.

9. GOUVERNANCE ET AFFAIRES CORPORATIVES

9.1. **Comité de gouvernance et d'éthique** (*aucun sujet*)

9.2. **Structure organisationnelle du CHU Sainte-Justine**

Documents déposés :

9.2.(1) *Lettre _ Projet du nouvel organigramme du CHU Sainte-Justine de Dre Valérie Lamarre, présidente du CMDP*

9.2.(2) *Lettre _ Organigramme de la Haute-Direction de Mme Franceen Alovizi, directrice générale de APER santé et services sociaux*

9.2.(3) *Avis _ Recommandations par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers du CHU Sainte-Justine sur le projet de nouvel organigramme*

9.2.(4) *Organigramme de la haute direction, modèle B*

À la suite d'une présentation de la proposition visant la mise en place d'une nouvelle structure organisationnelle au comité de gouvernance et d'éthique, l'organigramme de la haute direction du CHU Sainte-Justine est présenté au conseil d'administration pour adoption.

RÉSOLUTION : 19.132

Structure d'encadrement supérieur et hors cadre

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 présidente-directrice générale et la présidente-directrice générale adjointe;

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;

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

ADOPTÉ la structure organisationnelle de la haute direction du CHU Sainte-Justine, basée sur le modèle B du MSSS.

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

9.3. Démarche visant la détermination d'une proposition de valeur pour le CHU Sainte-Justine

Document déposé :

9.3.(1) *Proposition de valeur CHU Sainte-Justine*

Tel que prescrit par la Loi sur les services de santé et les services sociaux le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est engagé dans l'exercice de planification stratégique 2020-2025 avec la participation de l'ensemble des établissements du réseau.

Il y a quatre (4) ans, le réseau de la santé et des services sociaux a été profondément transformé et suite à cette réorganisation le CHU Sainte-Justine doit redéfinir son rôle de concert avec ses partenaires et contribuer à la création de valeur en pédiatrie et dans les soins académiques mère-enfant.

Au cours de la dernière année, une nouvelle gouvernance a été mise en place dans le contexte de la séparation de la gouvernance du CHUM et du CHU Sainte-Justine, la mise en place d'un nouveau conseil d'administration et l'entrée en fonction le 17 décembre 2018 d'une nouvelle présidente-directrice générale.

RÉSOLUTION : 19.133

Démarche visant la détermination d'une proposition de valeur pour le CHU Sainte-Justine

ATTENDU la présentation de la démarche visant à déterminer la proposition de valeur du CHU Sainte-Justine;

ATTENDU la consultation du comité de direction du 2 avril 2019;

ATTENDU la recommandation du comité de régie du 21 mars 2019;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et éthique du 11 avril 2019;

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

ADOPTÉ la démarche visant la détermination d'une proposition de valeur pour le CHU Sainte-Justine.

9.4. Mandat du comité d'orientation du CHU Sainte-Justine et nomination des représentants du CA au comité d'orientation

Document déposé :

9.4.(1) *Démarche de proposition de valeur – Structure de gouvernance*

Les établissements du réseau sont appelés à participer au processus de planification stratégique du réseau de la santé et des services sociaux déterminé par le MSSS. Par la suite, les établissements doivent traduire le plan stratégique en plan tactique et opérationnel adopté par le conseil d'administration.

Le processus d'élaboration du plan stratégique 2020-2025 a débuté à l'automne 2018.

Dans ce contexte et dans celui de la grande réforme du réseau en 2015, la séparation entre la gouvernance du CHUM et du CHU Sainte-Justine établie en mai 2018, il importe au conseil d'administration du CHU Sainte-Justine de mettre en place les moyens nécessaires afin de participer activement lorsque requis à l'élaboration du plan stratégique 2020-2025, de traduire le plan stratégique adopté en plan tactique et opérationnel et de définir clairement la proposition de valeur du CHU Sainte-Justine en lien avec l'ensemble des parties prenantes du réseau.

RÉSOLUTION : 19.134

Mandat du comité d'orientation du CHU Sainte-Justine et nomination des représentants du conseil d'administration au comité d'orientation

ATTENDU QUE le MSSS a entrepris les travaux relatifs à l'élaboration du plan stratégique 2020-2025 du réseau de la santé et des services sociaux;

ATTENDU QUE le MSSS définira les modalités de participation des établissements relativement à l'élaboration de ce plan stratégique 2020-2025;

ATTENDU la mission universitaire spécialisée et ultra spécialisée du CHU Sainte-Justine et son rôle en matière de leadership et d'innovation dans les soins et services aux mères et aux enfants;

ATTENDU l'importance de définir la contribution académique et clinique du CHU Sainte-Justine à la réalisation du plan stratégique de concert avec l'ensemble des parties prenantes;

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

ADOpte le mandat et la composition du comité d'orientation du CHU Sainte-Justine.

NOMME les personnes suivantes à titre de représentants du conseil d'administration :

- Mme Anne Lyrette
- Mme Louise Champoux-Paillé
- M. Guillaume Gfeller
- Dr Joaquim Miro

9.5. Désignation d'un membre du CA pour le jury de la soirée hommage du CHUSJ

Mme Ouellet souligne qu'afin de reconnaître de façon concrète et significative des médecins et membres du personnel qui ont marqué l'histoire de l'établissement, le CHU Sainte-Justine organisera l'hiver prochain une soirée hommage lors de laquelle des prix honorifiques seront décernés. Les récipiendaires seront déterminés par un jury sur la base de critères d'évaluation bien définis. Il est souhaité qu'un membre du conseil d'administration accepte d'être membre du jury de la soirée hommage du CHU Sainte-Justine.

Dr Joaquim Miro accepte d'agir à titre de membre du jury de la soirée Hommage du CHU Sainte-Justine.

RÉSOLUTION : 19.135

Désignation d'un membre du conseil d'administration

ATTENDU QUE le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine a récemment adopté une politique de désignation toponymique et de reconnaissance visant à reconnaître les fondatrices et leurs alliés, les membres du personnel et les médecins qui ont démontré un engagement exceptionnel envers l'établissement, ou qui nous l'ont quittés subitement, de même que ses usagers et ses donateurs;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine a formé un comité organisateur afin de reconnaître de façon concrète et significative des médecins et membres du personnel qui ont démontré un engagement exceptionnel envers l'établissement;

ATTENDU la mise en place d'un processus afin de sélectionner des récipiendaires lors de la soirée hommage du CHU Sainte-Justine;

EN CONSÉQUENCE, Docteur Joaquim Miro accepte d'agir à titre de membre du jury de la soirée Hommage du CHU Sainte-Justine.

9.6. Rapport annuel 2018-2019 du comité d'éthique de la recherche

Document déposé :

9.6.(1) *Rapport annuel 2018-2019 du comité d'éthique de la recherche (complet et abrégé)*

Me Cardinal soumet aux membres le rapport annuel sur les activités du comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019.

RÉSOLUTION : 19.136

Rapport annuel du comité d'éthique de la recherche 2018-2019

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

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit prendre acte du rapport;

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

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

APPROUVE le rapport annuel sur les activités du Comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019.

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

9.7. Soumission pour prise de connaissance des nouveaux modes opératoires normalisés du Comité d'éthique de la recherche

Documents déposés :

9.7.(1) *Modes opératoires normalisés – Comité d'éthique de la recherche*

Le conseil d'administration de l'établissement établit et habilite le comité d'éthique de la recherche à évaluer la recherche menée auprès de participants humains sous les auspices de l'établissement.

Des nouveaux modes opératoires normalisés ont été formellement adoptés par le comité d'éthique de la recherche à une de ses réunions plénières en date du 30 mai 2019. Ces MONs destinés aux comités d'éthique de la recherche ont été rédigés initialement par l'organisme *R2 Canada – Réseau des réseaux*. Un comité formé de présidentes de trois comités d'éthique de la recherche (CÉR) d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec (CHUM, CUSM, CHUSJ) a révisé ces modes opératoires normalisés afin de les adapter au contexte réglementaire québécois.

10. QUALITÉ, SÉCURITÉ, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

10.1. Comité de vigilance et de la qualité

10.1.1. Présentation sur les incidents et accidents liés aux accès vasculaires

Mme St-Jacques mentionne que les incidents et accidents liés aux accès vasculaires sont une priorité au CHU Sainte-Justine, plusieurs actions sont en cours. Le comité de vigilance et de la qualité s'assure de suivre les situations problématiques. Elle souligne qu'un protocole a été mis en place et qu'une équipe d'experts s'est formée pour venir en aide à l'installation des différents modes de perfusion chez les enfants.

10.1.2. Retour sur une présentation des aspects qualité et vigilance pour le service de soins psychiatriques et unité de médecine de jour

Mme St-Jacques poursuit en informant les membres que le comité de vigilance et de la qualité a invité les secteurs à venir leur présenter les aspects qualité développés par ceux-ci. Cette démarche vise à avoir davantage de contact avec le terrain. La première présentation a eu lieu le 4 juin dernier, c'est Mme Bastien qui a présenté ses trois (3) unités. Mme St-Jacques espère que les équipes auront le désir de venir partager et échanger sur la qualité des soins et des services.

10.1.3. Suivi de la visite et du rapport d'Agrément

La visite d'Agrément Canada (séquences 1 et 2) s'est déroulée du 12 au 16 mai 2019. Au cours de la visite, les visiteurs ont évalués la conformité aux critères et expliqués ce qui justifie la cote attribués. Ils ont ensuite émis des commentaires sur chaque processus prioritaire.

Parmi les étapes à venir, il y a la préparation de la visite des laboratoires prévue du 17 au 19 septembre 2019. Également, la préparation de la séquence 3 (santé physique et services généraux) qui aura probablement lieu dans la semaine du 20 avril 2020.

10.1.4. Tableau des organismes accréditeurs

Document déposé :

10.1.4(1) *Tableau du suivi des organismes d'évaluation et accréditation*

Le CHU Sainte-Justine reçoit la visite de plusieurs organismes d'accréditation afin de déterminer le niveau de conformité aux normes et critères. Le tableau des organismes accréditeurs fait état des visites, les mesures de suivi à rencontrer de même que les visites à venir.

10.1.5. Tableau de bord du CA

Document déposé :

10.1.5⁽¹⁾ *Tableau de bord de gestion final pour l'année 2018-2019*

10.1.5⁽²⁾ *Tableau de bord de gestion pour la période 1 2019-2020*

Le tableau de bord de gestion final pour l'année 2018-2019 et celui pour la période 1 de l'année en cours sont déposés afin d'informer les membres du conseil d'administration des résultats globaux obtenus.

10.1.6. Répertoire des salles de jeux et salles d'attente

Document déposé :

10.1.6⁽¹⁾ *Répertoire des salles d'attente et des aires de divertissement du CHU Sainte-Justine*

Lors de la séance du conseil d'administration du 28 mars 2019, il fut demandé de faire une recension des salles de jeux et des salles d'attente du CHU Sainte-Justine afin de bien saisir l'offre actuelle de distraction et de divertissement. L'exercice fut réalisé et on dénombre à ce jour environ 70 salles d'attente et aire de jeux au CHU Sainte-Justine ainsi qu'une dizaine d'aires de divertissement accessibles aux visiteurs.

À la lumière de ce portrait, on dénote des disparités dans l'espace, l'aménagement et la disponibilité du matériel. Des projets d'amélioration de certaines salles d'attentes et zones familles sont en cours de planification ou de réalisation (salle familiale du centre de jour de médecine, salle d'attente de la clinique des adolescents, etc.) en collaboration avec Mme Ouellet, le comité des usagers et la prévention des infections.

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. Adoption du budget 2019-2020

RÉSOLUTION : 19.137

Adoption du budget pour l'exercice financier 2019-2020

ATTENDU QUE 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) précise que les conseils d'administration des établissements publics doivent adopter un budget de fonctionnement dans les trois semaines suivant la réception du budget initial octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

ATTENDU QUE le 26 avril 2019, le MSSS informait notre établissement du budget initial de fonctionnement qui lui était alloué pour l'exercice financier 2019-2020;

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

ATTENDU QUE 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 la présidente-directrice générale à présenter au conseil d'administration de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;

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

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

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

ADOpte le budget 2019-2020 en équilibre pour le CHU Sainte-Justine, soit un budget de revenus de 519 011 468 \$ et un budget de dépenses de 518 166 839 \$.

AUTORISE la présidente du conseil d'administration et la présidente-directrice générale à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

12.1.2. Rapport financier annuel AS-471 (extraits) pour l'exercice 2018-2019

Document déposé :

12.1.2.(1) *Extraits du rapport financier annuel du CHU Sainte-Justine*

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

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

Les efforts pour contenir le déficit se sont poursuivis jusqu'à la période 13 puisque l'établissement termine l'exercice financier 2018-2019 en équilibre au niveau des activités principales.

Autre fait à souligner, l'établissement termine l'exercice avec un léger déficit dans les heures travaillées. En effet, 14 462 heures ne représentent que 0,3 % du budget annuel des heures travaillées.

À la rubrique « salaires avantages sociaux particuliers », les heures en assurance salaire cumulatives sont pratiquement en équilibre. Le déficit à cette rubrique est principalement composé d'un déficit de 39 436 heures de développement des ressources humaines.

RÉSOLUTION : 19.138

Rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice 2018-2019

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

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

ATTENDU QU'afin d'assurer l'autofinancement des activités d'exploitation du stationnement le surplus des activités du stationnement de 865 134 \$ doit faire l'objet d'une affectation d'origine interne;

ATTENDU QUE le surplus de 1 419 251 \$ pour des projets de recherche terminés doit faire l'objet d'une affectation d'origine interne;

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

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

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

ADOpte le rapport financier annuel AS-471 tel qu'il a été vérifié par l'auditeur externe de la firme KPMG pour l'exercice 2018-2019.

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

12.1.3. Entente d'acquisition du produit thérapeutique kymriah (tisagenlecleucel) en hématologie

Document déposé :

12.1.3.(1) *Entente d'acquisition de produit*

La compagnie pharmaceutique Novartis a récemment obtenu l'autorisation de Santé Canada de commercialiser le Kymriah, traitement novateur dans certains types de leucémies, avec indication pédiatrique. Il s'agit d'un traitement non-conventionnel qui implique un prélèvement de certaines cellules du système immunitaire du patient, une transformation de ces cellules en laboratoire afin qu'elles reconnaissent et tuent les cellules cancéreuses, ainsi que l'infusion du produit transformé chez le même patient. Le CHU Sainte-Justine a été désigné par Novartis et le MSSS comme étant le centre pédiatrique allant offrir ce traitement.

Novartis est la seule compagnie qui commercialise ce traitement non-conventionnel avec indication pédiatrique (la pharmaceutique Gilead a aussi obtenu l'autorisation de Santé Canada pour un produit similaire, mais sans indication pédiatrique). Le contrat d'acquisition est donc un contrat de gré à gré, mais sans exclusivité. Le prix négocié entre Novartis et le gouvernement du Québec est de 450 000\$ par patient et nous avons un potentiel de recevoir de 6 à 7 patients par année. Le MSSS fournit le budget au CHU Sainte-Justine, tel que négocié avec la direction des finances.

Nous avons donc le mandat par le MSSS d'accepter tout patient pédiatrique qui doit recevoir ce traitement pour l'est du Canada. Le mandat pour la population adulte a été donné au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (Hôpital Maisonneuve-Rosemont, « HMR »).

À cet effet, le processus est en cours d'implantation avec Novartis depuis plusieurs mois afin d'assurer la formation, l'assurance qualité, la mise en place de l'envoi et de la réception du produit, des commandes et les procédures opérationnelles normalisées au plan clinique.

Une autre entente concernant les techniques des procédures médicales, l'assurance-qualité et les processus avec le laboratoire de Novartis aux États-Unis a été négociée et sera signée prochainement (*Technical apheresis agreement*, « TAA »). Il n'y a pas de valeur monétaire à cette entente.

L'entente d'acquisition est sous la responsabilité de la pharmacie – approvisionnement en médicaments. À cet égard, cette entente a été révisée et commentée par les affaires juridiques (Guillaume Desmarais) et ensuite révisée et commentée par la pharmacie (Jean-François Bussièrès), les approvisionnements (Sergio A. Sarmiento et Saad Benguerrah), l'équipe d'hémo-oncologie (Dr Bittencourt, Marie-Claude Charette et Harminder Kaur-Singh en assurance-qualité). Guillaume Desmarais effectue le suivi de la négociation directement avec l'avocate de Novartis.

Le MSSS est directement impliqué dans le processus et la direction de la cancérologie (Dr Jean Latreille) demande des suivis hebdomadaires à l'équipe d'hémo-oncologie, autant pour l'entente technique que l'entente d'acquisition.

Ce projet et cette désignation suivent le fait que l'expertise a été développée au CHU Sainte-Justine dans le cadre de projets de recherche clinique sur le CTL019, version expérimentale de Kymriah.

RÉSOLUTION : 19.139**Entente d'acquisition du produit thérapeutique kymriah (tisagenlecleucel) en hémo-oncologie**

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine a été désigné par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme centre pédiatrique désigné offrant la thérapie Kymriah pour l'est du Canada;

ATTENDU QUE suivant cette désignation, le MSSS octroie au CHU Sainte-Justine un budget de fonctionnement en contrepartie des coûts engendrés par l'acquisition du traitement;

ATTENDU QUE Novartis est la seule compagnie qui commercialise ce traitement non-conventionnel avec indication pédiatrique;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine a convenu avec Novartis d'une entente technique relative à la procédure d'aphérèse nécessaire au traitement et visant notamment l'assurance-qualité;

ATTENDU QUE les coûts inhérents au contrat sont entièrement financés par le MSSS;

ATTENDU QUE l'entente d'acquisition de Kymriah est non-exclusive et n'empêchera pas au CHU Sainte-Justine de conclure une entente similaire à commande avec un autre fournisseur qui commercialiserait le même traitement, ou encore de lancer un appel d'offres public;

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

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

AUTORISE la signature du contrat d'acquisition du traitement Kymriah commercialisé par la pharmaceutique Novartis, tel que négocié.

AUTORISE la présidente-directrice générale à signer cette entente pour le CHU Sainte-Justine.

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

Document déposé :

12.1.4.⁽¹⁾ *Rapport sur les constatations découlant de l'audit pour l'exercice clos le 31 mars 2019*

Dans le cadre de l'audit du rapport financier annuel de l'exercice 2018-2019, la firme KPMG émet un rapport sur les constatations découlant de l'audit. Ce rapport a pour objet d'aider les membres du comité de vérification à effectuer un examen des résultats de l'audit des états financiers du CHU Sainte-Justine pour l'exercice clos au 31 mars 2019.

12.1.5. Nomination des auditeurs 2019-2020

La firme d'auditeur externe KPMG a obtenu l'appel d'offres du mandat d'audit pour les exercices 2017-2018 à 2020-2021. La durée du contrat est d'UN (1) an ferme avec trois (3) options de prolongation d'une année chacune à compter du 1^{er} janvier 2018 jusqu'au 31 décembre 2018 pour la période ferme et du 1 janvier 2019 jusqu'au 31 décembre 2021 pour les prolongations.

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

Le choix de la firme d'audit doit être transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2019.

RÉSOLUTION : 19.140

Nomination des auditeurs 2019-2020

ATTENDU la recommandation de la Direction des ressources financières, des partenariats et du développement économique;

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

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

APPROUVE le renouvellement d'un an de la firme d'auditeur externe KPMG pour l'exercice financier 2019-2020.

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

Document déposé :

12.1.6.⁽¹⁾ *Liste des contrats de service du 1^{er} janvier 2019 au 31 mars 2019*

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* ».

Cette loi a pour objet de renforcer les mécanismes de gestion et de contrôle des effectifs des organismes publics, notamment pour suivre et encadrer leur évolution.

12.1.7. Banque de sang 3e bloc 3 - démolition et réaménagement

Document déposé :

12.1.7.⁽¹⁾ *Appel d'offres public du projet*

Dans le cadre du projet de modernisation « Grandir en santé », le CHU Sainte-Justine désire retenir les services d'un entrepreneur général afin de réaliser les travaux du projet Banque de sang. Les travaux consistent principalement en la démolition et l'aménagement complet du niveau 3 au bloc 3 et la jonction des blocs 1, 3 et 5.

Le Service des approvisionnements a procédé le 15 mars 2019 à un appel d'offres public, selon le mode d'adjudication du plus bas soumissionnaire conforme. Lors de l'ouverture des soumissions le 6 mai 2019, cinq fournisseurs ont déposé une soumission et les cinq étaient conformes. Le fournisseur retenu est Construction Doverco Inc.

RÉSOLUTION : 19.141**CHUSJ-644 – Banque de sang 3^e bloc 3 – Démolition et réaménagement**

ATTENDU la recommandation du gestionnaire de projet Grandir en santé;

ATTENDU la recommandation de la Direction Grandir en santé;

ATTENDU que le projet est entièrement financé;

ATTENDU que la firme n'est pas inscrite au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics (RENA) et qu'elle a une licence appropriée à la Régie du bâtiment du Québec (RBQ);

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

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

AUTORISE l'établissement à conclure un contrat avec la firme Construction Doverco Inc., pour les travaux de démolition et de construction dans le cadre du projet de modernisation du projet Banque de sang, pour un montant de 2 849 000 \$ (3 011 047,56 \$ ART).

12.1.8. Contrat à exécution – Travaux de construction pour la réfection des façades

Document déposé :

12.1.8.(1) *Procès-verbal de l'ouverture des soumissions*

La DSTH désire se prévaloir des services d'un entrepreneur général pour un contrat d'exécution pour des travaux d'entrepreneur pour la réalisation du projet de réfection des façades du bloc 3 sud-est, du bloc 4 sud-ouest et du bloc 6 sud-est.

Le service des approvisionnements a procédé le 26 mars 2019, à un appel d'offres public. Lors de l'ouverture des soumissions le 21 mai 2019, quatre (4) soumissionnaires ont déposé une soumission et trois (3) d'entre elles ont été déclarées admissibles et conformes.

L'entrepreneur retenu est Groupe Atwill Morin Inc.

Les travaux de construction devront être complétés afin de prévoir la réception sans réserve, incluant les corrections des déficiences afin d'assurer l'occupation adéquate des lieux, au plus tard le 15 avril 2020.

RÉSOLUTION : 19.142**Contrat à exécution – Travaux de construction pour la réfection des façades**

ATTENDU la recommandation du gestionnaire de projet Grandir en santé;

ATTENDU la recommandation de la Direction Grandir en santé;

ATTENDU que le projet est entièrement financé;

ATTENDU que la firme n'est pas inscrite au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics (RENA) et qu'elle a une licence appropriée à la Régie du bâtiment du Québec (RBQ);

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

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

AUTORISE l'établissement à conclure un contrat avec le Groupe Atwill Morin Inc., pour les travaux de réfection des façades, pour un montant de 4 398 210 \$ (4 648 375 \$ ART).

12.1.9. Bilan annuel de la sécurité de l'information

Document déposé :

12.1.9.(1) *Rapport – Auto évaluation*

Comme énoncé dans la règle particulière sur la sécurité organisationnelle (RPSO), le responsable de la sécurité de l'information (RSI) du CHU Sainte-Justine doit produire et transmettre un bilan annuel de sécurité de l'information entériné par le conseil d'administration au dirigeant du réseau de l'information (DRI) afin de répondre aux exigences de gouverne du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS).

RÉSOLUTION : 19.143
Bilan annuel de la sécurité de l'information

ATTENDU QUE conformément au cadre gouvernemental de la gestion de la sécurité de l'information du Secrétariat du Conseil du trésor (SCT), le DRI a pour mandat de veiller à l'application, par les organismes publics qui relèvent de lui, des règles de gouvernance et de gestion établies en matière de sécurité de l'information;

ATTENDU QUE la RPSO découle du cadre normatif de la sécurité de l'information du MSSS qui s'inscrit à son tour dans le cadre légal et réglementaire du gouvernement du Québec, ainsi que le cadre normatif gouvernemental de la sécurité de l'information émis par le SCT, auquel le MSSS est assujéti;

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

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

APPROUVE le bilan de la sécurité de l'information.

13. CORRESPONDANCE

Aucune correspondance à signaler.

14. DIVERS

14.1. Calendrier des séances du conseil d'administration 2019-2020

Mme Barbir dépose une proposition de calendrier pour l'année 2019-2020. Elle souligne qu'une assemblée générale annuelle sera ajoutée après la séance du 24 octobre 2019. Il y aura également de nouveaux calendriers pour les sous-comités. Confirmation des dates et convocations officielles à venir.

Date des assemblées du conseil d'administration pour 2019-2020	Séance Régulière publique	Séance Assemblée générale
	Salle 8.1.32	Salle 8.1.32
Vendredi 27 septembre 2019	9h00 à 10h30	
Jeudi 24 octobre 2019	9h00 à 10h30	11h00 à 12h00
Jeudi 30 janvier 2020	9h00 à 10h30	
Vendredi 27 mars 2020	9h00 à 10h30	
Jeudi 30 avril 2020	9h00 à 10h30	
Lundi 15 juin 2020	9h00 à 10h30	

14.2. Agrément 2019

RÉSOLUTION : 19.144
Agrément 2019

ATTENDU les excellents résultats obtenus à la suite de la visite d'Agrément;

ATTENDU QUE la direction qualité évaluation performance éthique a soutenu l'ensemble des équipes qualité de l'établissement dans la préparation du processus d'Agrément;

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

ADOpte une motion visant à féliciter l'ensemble de la direction qualité évaluation performance éthique pour le travail de formation et de soutien des équipes d'amélioration continue.

15. DATE DE LA PROCHAINE ASSEMBLÉE

La prochaine assemblée régulière du conseil d'administration aura lieu le 27 septembre 2019.

16. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

L'ordre du jour étant épuisé, la présidente du conseil d'administration déclare l'assemblée levée à 11h00.

La présidente,

La secrétaire et présidente-directrice générale,

Ann MacDonald

Caroline Barbir