PROCÈS-VERBAL
CONSEIL D'ADMINISTRATION
CHU SAINTE-JUSTINE
Séance régulière
22 septembre 2023 à 7h30
En vidéoconférence

PRÉSENTS Mme Ann MacDonald, présidente
Mme Louise Champoux-Paillé, vice-présidente
Mme Marie-Pierre Bastien
M. Jean-François Bussières
M. Laurent Carlier
Dr Patrick Cossette
M. Louis Gagnon
M. Guillaume Gfeller
Dre Marie-Josée Hébert
Dre Valérie Lamarre
Mme Annie Lemieux
Mme Anne Lyrette
Mme Céline Morellon
Mme Mirabel Paquette
Mme Annie Pelletier
Dr Jean Pelletier
Mme Angèle St-Jacques
Mme Delphine Brodeur (membre observateur sans droit de vote)

INVITÉS Mme Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe
Mme Alexianne Bergeron, coordonnatrice du système de remplacement, CRVU et téléphonie
M. René-Claude Bernier, adjoint au directeur des personnes, de la culture, du leadership, des communications et des relations publiques
Mme Josée Brady, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
Mme Jessie Darilus, parent d'enfants suivis au CHUSJ
Dr Marc Girard, directeur des services professionnels
M. Fedor Jila, adjoint à la présidente-directrice générale
Dr Jacques Michaud, directeur du centre de recherche
Anne-Julie Ouellet, directrice des personnes, de la culture, du leadership, des communications et des relations publiques
Mme Geneviève Parisien, directrice qualité, évaluation, performance et éthique
Mme Valérie Pelletier, directrice des soins infirmiers
M. Daniel Tougas, directeur des ressources financières et de la logistique
Mme Andréanne Vigneault, coordonnatrice au Bureau du Partenariat Patients-Familles-Soignants

ABSENTS : Mme Caroline Barbir
M. Frédérick Perrault

RÉDACTION Mme Manon Houle

ORDRE DU JOUR

1. **Ouverture de la séance régulière et constatation du quorum**
2. **Adoption de l'ordre du jour de la séance régulière du 22 septembre 2023**
3. **Huis clos**

[redacted]

3.2. Agenda consensuel

3.2.1. Affaires médicales et cliniques

3.2.1.1 Nominations

3.2.1.2 Congés de service

3.2.1.3 Prolongation de congés de service

3.2.1.4 Démissions

3.2.1.5 Démission dans le cadre d'un contrat de transition de fin carrière

3.2.1.6 Modification à la constitution du comité de sélection de la chefferie du Département de chirurgie

3.2.2. Gouvernance et affaires corporatives

3.2.2.1 Renouvellement du mandat de la présidente-directrice générale adjointe du CHU sainte-Justine au sein du conseil d'administration d'Opération Enfant Soleil

3.2.3. Recherche et enseignement

3.2.3.1 Nomination d'un nouveau membre au comité d'éthique de la recherche (CÉR)

3.2.3.2 Renouvellement de mandat pour 4 membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR)

3.2.3.3 Fin de mandat pour 3 membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR)

3.3. Gouvernance et affaires corporatives

[redacted]

3.3.5. Modification à la structure d'encadrement supérieur du CHU Sainte-Justine

[redacted]

3.4. Ressources humaines

3.4.1. Ajustements salariaux

[redacted]

3.5. Recherche et enseignement

[redacted]

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

3.7. Qualité, sécurité, performance et éthique

[redacted]

3.8. Affaires médicales et cliniques

[redacted]

SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

4. Période de questions(1) et présentation

4.1. Période de questions(1)

5. Affaires découlant des séances précédentes

5.1. Suivi de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 juin 2023

5.2. Suivi de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 20 juillet 2023

5.3. Suivi de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 16 août 2023

6. Rapport d'activités

6.1. Rapport de la Présidente

6.2. Rapport de la Présidente-directrice générale adjointe

7. Agenda consensuel

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration du 12 juin 2023

7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 juin 2023

- **7.1.3.** Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 20 juillet 2023
- **7.1.4.** Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 16 août 2023
- **7.1.5.** Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 29 août 2023
- **7.1.6.** Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 13 septembre 2023

7.2. Affaires financières, matérielles, informationnelles et immobilières
- **7.2.1.** Rapport financier annuel AS-617 à la période 3
- **7.2.2.** Reconduction des auditeurs externes pour 2023-2024

8. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles
- **8.1.** Comité de vérification
  - **8.1.1.** Rapport du Président
- **8.2.** Résultats financiers de la période 3 se terminant le 17 juin 2023
- **8.3.** Résultats financiers de la période 5 se terminant le 12 août 2023
- **8.4.** Construction d'un café au 1er étage bloc 5
- **8.5.** Liste des contrats de services égaux ou supérieurs à 25k$ soumis à la LGCE a.18

9. Ressources humaines *(aucun sujet)*

10. Recherche et enseignement *(aucun sujet)*

11. Affaires médicales et cliniques
- **11.1.** Rapport d'évolution du TSO – Suivi initiatives zéro TSO

12. Gouvernance et affaires corporatives *(sujets sous le point 7.1 de l'agenda consensuel)*

13. Qualité, sécurité, performance et éthique
- **13.1.** Rapport annuel 2022-2023 du comité des usagers
- **13.2.** Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité au CHU Sainte-Justine
- **13.3.** Offre de service aux personnes victimes d'infractions criminelles
- **13.4.** Tableau de bord du CA

14. Divers
- **14.1.** Formation cybersécurité du 29 septembre en présentiel, hybride ou virtuel

15. Date de la prochaine séance régulière : 27 octobre 2023

16. Levée de la séance

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

1. OUVERTURE DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE ET CONSTATATION DU QUORUM

Le quorum ayant été constaté, la présidente déclare la séance régulière du 22 septembre 2023 ouverte à 7h30.

2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 22 SEPTEMBRE 2023

RÉSOLUTION : 23.257
ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 22 SEPTEMBRE 2023

La présidente dépose l'ordre du jour de la séance régulière du 22 septembre 2023 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 du 22 septembre 2023.

3. HUIS CLOS

[redacted]

3.2. Agenda consensuel

3.2.1. Affaires médicales et cliniques

3.2.1.1 Nominations

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.258 NOMINATION DOCTEUR CAROLINE LEMOINE

Docteur CAROLINE LEMOINE
Département : Chirurgie
Service : chirurgie pédiatrique
Statut : Actif
LICENCE : 1-04-904

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

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

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS tel que modifié par l'article 37 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OCTROIE au **docteur Caroline Lemoine** le statut de membre Actif avec des privilèges :

Chirurgie pédiatrique: chirurgie vasculaire abdominale et hépatobiliaire, greffe hépatique et rénale avec privilège d'admission.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 24 mois, soit du 22 septembre 2023 au 21 septembre 2025;

OCTROIE les privilèges au **docteur Caroline Lemoine** de la façon suivante :

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

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

i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
iii. respecter les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés du département et du service où il exerce;
iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;

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

23.259 NOMINATION DOCTEUR GUILHEM CROS

Docteur GUILHEM CROS
Département : Pédiatrie
Service : Allergie, immunologie et rhumatologie
Statut : Associé
LICENCE : 1-18-551

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

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

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS tel que modifié par l'article 37 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

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

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

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

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 Guilhem Cros**;

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

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

ATTENDU QUE le **docteur Guilhem Cros** s'engage à respecter ces obligations;

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

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

OCTROIE au **docteur Guilhem Cros** le statut de membre Associé avec des privilèges :

Pédiatrie – allergie et immunologie – en clinique ambulatoire sans privilège d'admission.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 18 mois, soit du 22 septembre 2023 au 21 mars 2025;

OCTROIE les privilèges au **docteur Guilhem Cros** de la façon suivante :

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

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

i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
iii. respecter les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés du département et du service où il exerce;
iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
xvii. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

23.260 NOMINATION DOCTEUR FLORENCE GINGRAS-LESSARD

Docteur FLORENCE GINGRAS-LESSARD
Département : Pédiatrie
Service : Allergie-Immunologie et rhumatologie
Statut : Associé
LICENCE : 1-02-718

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

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

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS tel que modifié par l'article 37 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

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

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination du **docteur Florence Gingras-Lessard**;

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

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 Florence Gingras-Lessard**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Florence Gingras-Lessard** 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 Florence Gingras-Lessard** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Florence Gingras-Lessard** s'engage à respecter ces obligations;

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

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

OCTROIE au **docteur Florence Gingras-Lessard** le statut de membre Associé avec des privilèges:

Pédiatrie – allergie sans privilège d'admission.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 24 mois, soit du 22 septembre 2023 au 21 septembre 2025;

OCTROIE les privilèges au **docteur Florence Gingras-Lessard** de la façon suivante :

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

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

i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
iii. respecter les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés du département et du service où il exerce;
iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
xvii. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

23.261 NOMINATION DOCTEUR VIRGINIE BEAUSÉJOUR-LADOUCEUR

Docteur VIRGINIE BEAUSÉJOUR-LADOUCEUR
Département : Pédiatrie

Service : Cardiologie
Statut : Associé
LICENCE : 1-03-769

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

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

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS tel que modifié par l'article 37 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

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

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination du **docteur Virginie Beauséjour-Ladouceur**;

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

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 Virginie Beauséjour-Ladouceur**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Virginie Beauséjour-Ladouceur** 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 Virginie Beauséjour-Ladouceur** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Virginie Beauséjour-Ladouceur** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Virginie Beauséjour-Ladouceur** les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées

à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

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

OCTROIE au **docteur Virginie Beauséjour-Ladouceur** le statut de membre Associé avec des privilèges:

Pédiatrie – cardiologie – échographie – électrophysiologie – avec privilège d'admission et privilèges bloc opératoire (cathétérisme cardiaque volet électrophysiologie).

ACCORDE les privilèges pour une durée de 24 mois, soit du 22 septembre 2023 au 21 septembre 2025;

OCTROIE les privilèges au **docteur Virginie Beauséjour-Ladouceur** de la façon suivante :

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

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

i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
iii. respecter les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés du département et du service où il exerce;
iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
xvii. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

23.262 NOMINATION DOCTEUR JULIAN HERCUN

Docteur JULIAN HERCUN
Département : Pédiatrie
Service : Gastroentérologie, hépatologie et nutrition
Statut : Associé

LICENCE : 1-18-825

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

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

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS tel que modifié par l'article 37 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

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

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

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

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 Julian Hercun;**

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

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

ATTENDU QUE le **docteur Julian Hercun** s'engage à respecter ces obligations;

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

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

OCTROIE au **docteur Julian Hercun** le statut de membre Associé avec des privilèges :

Pédiatrie: service de gastroentérologie, hépatologie et nutrition, sans privilège d'hospitalisation.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 24 mois, soit du 22 septembre 2023 au 31 décembre 2025;

OCTROIE les privilèges au **docteur Julian Hercun** de la façon suivante :

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

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

i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
iii. respecter les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés du département et du service où il exerce;
iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
xvii. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts

23.263 NOMINATION DOCTEUR PIERRE-PHILIPPE PICHÉ-RENAUD

Docteur PIERRE-PHILIPPE PICHÉ-RENAUD
Département : Pédiatrie
Service : Maladies infectieuses
Statut : Actif
LICENCE : 1-04-986

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

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

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

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

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS tel que modifié par l'article 37 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées par une durée d'un an à trois ans;

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

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination du **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud**;

ATTENDU QUE l'Université de Montréal a été consultée et qu'elle a accordé ou devrait accorder prochainement un titre universitaire ou facultaire au **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud**;

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 Pierre-Philippe Piché-Renaud;**

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud** ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud** 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 Pierre-Philippe Piché-Renaud** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud** s'engage à respecter ces obligations;

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

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

OCTROIE au **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud** le statut de membre Actif avec des privilèges :

Pédiatrie: maladies infectieuses, avec privilèges d'admission et Centre de Réadaptation Marie-Enfant (CRME) sans admission avec privilège de consultation.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 24 mois, soit du 22 septembre 2023 au 31 décembre 2025;

OCTROIE les privilèges au **docteur Pierre-Philippe Piché-Renaud** de la façon suivante :

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

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

i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;
iii. respecter les règlements dûment adoptés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et les règlements dûment adoptés du département et du service où il exerce;
iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

xiv. détenir et maintenir un titre universitaire ou un titre facultaire de l'Université de Montréal, à défaut de quoi les privilèges seront révoqués;
xv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
xvi. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;
xvii. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
xviii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

3.2.1.2 Congés de service

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.264 CONGÉ DE SERVICE – [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.265 CONGÉ DE SERVICE – [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.266 CONGÉ DE SERVICE [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

3.2.1.3 Prolongation de congés de service

[redacted]

23.267 PROLONGATION DE CONGÉ DE SERVICE – [redacted]

[redacted]

23.268 PROLONGATION DE CONGÉ DE SERVICE – [redacted]

[redacted]

3.2.1.4 Démissions

[redacted]

[redacted]

23.269 DÉMISSION [redacted]

[redacted]

23.270 DÉMISSION – [redacted]

[redacted]

23.271 DÉMISSION - [redacted]

[redacted]

3.2.1.5 Démission dans le cadre d'un contrat de transition de fin de carrière

[redacted]

23.272 DÉMISSION DANS LE CADRE D'UNE TRANSITION DE FIN DE CARRIÈRE – [redacted]

[redacted]

3.2.1.6 Modification à la constitution du comité de sélection de la chefferie du Département de chirurgie

[redacted]

23.273 MODIFICATION À LA CONSTITUTION DU COMITÉ DE SÉLECTION DE LA CHEFFERIE 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 les services de 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 des comités de sélection des chefs de département;

ATTENDU QUE le contrat d'affiliation prévoit que la présidente-directrice générale, le directeur des services professionnels, le directeur de l'enseignement et/ou le directeur de la recherche sont membres d'office 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 l'amorce par la Direction générale, en date du 22 février 2023, de la mise sur pied d'un comité de sélection pour la chefferie du Département de chirurgie;

ATTENDU la demande de la présidente-directrice générale du CHU Sainte-Justine adressée au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour désigner trois (3) représentants du CMDP afin de siéger au sein dudit comité de sélection;

ATTENDU la demande de la présidente-directrice générale du CHU Sainte-Justine adressée à la faculté de médecine de l'Université de Montréal visant à nommer les représentants prévus au contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal;

ATTENDU la désignation des représentants de l'Université de Montréal par le comité exécutif de la faculté de médecine lors de sa réunion du 30 mars 2023;

ATTENDU la correspondance du président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens en date du 8 mars 2023 indiquant les membres désignés par le CMDP et de la résolution du Comité exécutif du CMDP du 8 mars 2023 entérinant ces désignations;

ATTENDU la résolution 23.108 du conseil d'administration du 31 mars 2023 pour la constitution du comité de sélection pour la chefferie du département de chirurgie;

ATTENDU le remplacement de madame Caroline Barbir, présidente-directrice générale, membre d'office, par madame Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe à titre de représentante de la direction générale;

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 Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe, à titre de représentante de la direction générale;
- Docteur Marc Girard, directeur des services professionnels, membre d'office;
- Docteur Jacques Michaud, directeur de la recherche, membre d'office;
- Docteur Benoit Carrière, directeur de l'enseignement, membre d'office;
- Docteur Philippe Jouvet, Service des soins intensifs du Département de pédiatrie, à titre de président du comité de sélection;
- Docteure Julie Déry, Département d'imagerie, à titre de représentante du CMDP;
- Docteure Mélanie Labrosse, Département de pédiatrie, à titre de représentante du CMDP.

Université de Montréal :

- Docteur Alain Deschamps, professeur titulaire sous contrat, Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur œuvrant à l'ICM;
- Dr André Roy, professeur titulaire, Département de chirurgie, pratiquant au CHUM, représentant le directeur du Département universitaire de chirurgie

3.2.2. Gouvernance et affaires corporatives

3.2.2.1 Renouvellement du mandat de la présidente-directrice générale adjointe du CHU sainte-Justine au sein du conseil d'administration d'Opération Enfant Soleil

[redacted]

23.274 RENOUVELLEMENT DU MANDAT DE MADAME ISABELLE DEMERS, PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE DU CHU SAINTE-JUSTINE AU SEIN DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'OPÉRATION ENFANT SOLEIL

ATTENDU QU'Opération Enfant Soleil est un organisme à but non lucratif qui amasse des fonds pour soutenir le développement d'une pédiatrie de qualité pour tous les enfants du Québec et soutien des grands projets du CHU Sainte-Justine via ses activités philanthropiques ;

ATTENDU QUE l'article IV du Règlement no. 1 d'Opération Enfant Soleil (La Corporation) ;

ATTENDU QUE Madame Isabelle Demers, Présidente-directrice générale adjointe, siège au sein du Conseil d'administration d'Opération Enfant Soleil depuis 2018 et qu'il est souhaité qu'elle poursuivre son mandat dans une vision de continuité ;

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

RENOUVELLE le mandat de la présidente-directrice générale adjointe, madame Isabelle Demers, à titre de représentant officiel du CHU Sainte-Justine au sein d'Opération Enfant Soleil pour un mandat de trois (3) ans du 1er décembre 2023 au 1er décembre 2026.

3.2.3. Recherche et enseignement

3.2.3.1 Nomination d'un nouveau membre au comité d'éthique de la recherche (CÉR)

[redacted]

».

23.275 NOMINATION AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME MÉLANIE ALVES

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

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

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

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

ATTENDU QUE Madame Mélanie Alves est coordonnatrice de recherche au CHU Sainte-Justine;

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

NOMME Madame. Mélanie Alves à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie « infirmière de recherche/coordonnateur de recherche » et ce, pour une période de deux ans.

3.2.3.2 Renouvellement de mandat pour 4 membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR)

[redacted]

23.276 RENOUVELLEMENT DE MANDAT DE MADAME MARY-ELLEN FRENCH AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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

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

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

ATTENDU QUE pour avoir quorum, il faut prévoir des membres pour chacune des catégories de membres du comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine.

ATTENDU QUE le mandat de Madame Mary-Ellen French vient à échéance le 24 septembre 2023;

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

RENOUVELLE le mandat de Madame Mary-Ellen French à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie « infirmière de recherche », et ce pour une période de deux ans.

23.277 RENOUVELLEMENT DE MANDAT DE MADAME BIANKA COURCELLE AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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

- Au moins deux membres, dont un pédiatre, ayant des connaissances des méthodes scientifiques et des disciplines de recherche;
- Un membre hémato-oncologue;
- Un membre pharmacien;
- Un membre infirmière de recherche/coordonnateur de recherche;
- Un membre spécialisé en éthique, précisément dans un domaine approprié à l'évaluation des projets de recherche biomédicale;
- Un membre spécialisé en droit, précisément dans un domaine juridique approprié à

l'évaluation des projets de recherche biomédicale, cette personne ne pouvant être le conseiller juridique de l'établissement;

- Au moins un membre de la collectivité parmi des parents ayant un enfant en âge de consulter notre établissement ou ayant utilisé les services de l'établissement. Ce membre ne doit avoir aucune affiliation professionnelle avec l'établissement ou avec l'endroit où le projet est réalisé et ne doit pas être éthicien, juriste ou scientifique. Le nombre de membres de la collectivité siégeant au comité d'éthique de la recherche sera proportionnel à la taille dudit comité;
- Un membre spécialisé en sécurité de l'information;
- Un membre spécialisé dans le domaine de la recherche en intelligence artificielle.

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

ATTENDU QUE pour avoir quorum, il faut prévoir des membres pour chacune des catégories de membres du comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine.

ATTENDU QUE le mandat de Madame Bianka Courcelle vient à échéance le 24 septembre 2023;

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

RENOUVELLE le mandat de Madame Bianka Courcelle à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie « infirmière de recherche», et ce pour une période de deux ans.

23.278 RENOUVELLEMENT DE MANDAT DE MADAME KENNY MICHNA ALPHONSE AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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

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

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

ATTENDU QUE pour avoir quorum, il faut prévoir des membres pour chacune des catégories de

membres du comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine.

ATTENDU QUE le mandat de Madame Kenny-Michna Alphonse vient à échéance le 24 septembre 2023;

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

RENOUVELLE le mandat de Madame Kenny-Michna Alphonse à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie « coordonnatrice de recherche », et ce pour une période de deux ans.

23.279 RENOUVELLEMENT DE MANDAT DE MADAME MARGAUX LUCK AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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

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

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

ATTENDU QUE pour avoir quorum, il faut prévoir des membres pour chacune des catégories de membres du comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine.

ATTENDU QUE le mandat de Madame Margaux Luck vient à échéance le 24 septembre 2023.

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

RENOUVELLE le mandat de Madame Margaux Luck à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie « expert en intelligence artificielle », et ce pour une période de deux ans.

3.2.3.3 Fin de mandat pour 3 membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR)

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.280 FIN DE MANDAT [redacted] AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

[redacted]

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.281 FIN DE MANDAT [redacted] AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

[redacted]

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.282 FIN DE MANDAT [redacted] AU SEIN DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

[redacted]

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

3.3. Gouvernance et affaires corporatives

[redacted]

3.3.5. Modification à la structure d'encadrement supérieur du CHU Sainte-Justine

[redacted]

[redacted]

23.283 MODIFICATION À LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE D'ENCADREMENT SUPÉRIEUR SUITE À LA CRÉATION D'UN POSTE DE DIRECTEUR ADJOINT À LA CANCÉROLOGIE, SOINS PALLIATIFS ET THÉRAPIE CELLULAIRE PÉDIATRIQUES ET PROGRAMME D'HÉMATOLOGIE PÉDIATRIQUE ET D'HÉMOSTASE

ATTENDU QUE la structure organisationnelle d'encadrement supérieur du CHU Sainte-Justine est entérinée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ;

ATTENDU QUE l'établissement doit respecter le nombre de postes, de hors-cadres et cadres supérieurs, qui lui est attribué par le ministère de la Santé et des Services sociaux ;

ATTENDU l'appui favorable du ministère de la Santé et des Services sociaux quant à la demande de création d'un poste de directeur(trice) adjoint(e) à la cancérologie, soins palliatifs et thérapie cellulaire pédiatriques et programmes d'hématologie pédiatrique et d'hémostase, à la Direction des soins infirmiers au CHU Sainte-Justine, le 30 août 2023 ;

ATTENDU l'organigramme de la haute direction du CHU Sainte-Justine modifié en date du 22 septembre 2023;

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

ADOPTE les modifications à la structure organisationnelle d'encadrement supérieur du CHU Sainte-Justine faisant suite à la création d'un poste de directeur(trice) adjoint(e) à la cancérologie, soins palliatifs et thérapie cellulaire pédiatriques et programme d'hématologie pédiatrique et d'hémostase, à la Direction des soins infirmiers au CHU Sainte-Justine.

[redacted]

3.4. Ressources humaines

3.4.1. Ajustements salariaux

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

23.284 AJUSTEMENTS SALARIAUX – MODIFICATION DES RÉSOLUTIONS 23.240 ADOPTÉE PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 12 JUIN 2023 ET CECA23.37 ADOPTÉE PAR LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 29 JUIN 2023

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine est un établissement public régi par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-42) (ci-après la « LSSS ») ;

ATTENDU QUE les articles 3 et 15.1 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux (RLRQ, S-42, r. 5.1) prévoient qu'il est de la responsabilité du conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs et de déterminer le salaire de ces derniers à l'intérieur de la classe salariale du poste pour lequel ils sont nommés ;

ATTENDU QUE le 12 juin 2023, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine a adopté une résolution (23.240) par laquelle il a confirmé le changement du poste d'adjoint à la direction (cadre intermédiaire) volet finances, à la Direction des ressources financières et de la logistique de M. Benoit Bouffard en un poste de directeur adjoint (cadre supérieur) volet finances au sein de la même direction ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration avait alors octroyé à ce poste la classe 42, autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (le « MSSS »), et accordé une augmentation de 5% à M. Bouffard, portant ainsi son salaire annuel à 125 329,29 $;

ATTENDU QUE le 29 juin 2023, le comité exécutif du conseil d'administration a adopté une résolution (CECA 23.37) par laquelle il a confirmé le changement du poste d'adjointe à la direction (cadre intermédiaire) à la Direction des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation de Madame Nicole Laberge en un poste de directrice adjointe (cadre supérieur), au sein de la même Direction;

ATTENDU QUE le comité exécutif du conseil d'administration avait alors octroyé à ce poste la classe 43 autorisée par le MSSS, et accordé une augmentation de 5 % à Mme Laberge, portant ainsi son salaire annuel à 132 576,23 $;

ATTENDU QUE dans le cadre d'un tel exercice, le conseil d'administration doit respecter les règles prévues au Règlement ;

ATTENDU l'article 18 du Règlement a trait à une promotion de cadres et mentionne que lorsque le salaire d'un cadre intermédiaire promu est le plus élevé des deux montants suivants: le minimum de la classe salariale du poste auquel il accède; 110% du salaire qu'il recevait avant sa promotion sans toutefois que ce montant, sous réserve de l'article 24, ne dépasse le maximum de la classe salariale du poste auquel il accède;

[redacted]

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

MODIFIE la résolution 23.240, adoptée par le Conseil le 12 juin 2023, afin de remplacer l'augmentation de salaire de 5% qui avait été accordée par une augmentation de 10 %, portant ainsi le salaire annuel de M. Bouffard à 131 297,35 $, rétroactivement à compter de la date de nomination du 12 juin 2023;

MODIFIE la résolution CECA 23.37, adoptée par le comité exécutif du Conseil le 29 juin 2023, afin de remplacer l'augmentation de salaire de 5% qui avait été accordée par une augmentation de 10 %, portant ainsi le salaire annuel de Mme Laberge à 138 889,38 $, rétroactivement à compter de la date de nomination du 29 juin 2023.

[redacted]

3.5. Recherche et enseignement

3.5.1. Suivi du dossier de l'inconduite en recherche

Dr Jacques Michaud informe les membres du conseil d'administration du statut du dossier visant un chercheur du centre de recherche du CHU Sainte-Justine.

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

3.7. Qualité, sécurité, performance et éthique

[redacted]

[redacted]

3.8. Affaires médicales et cliniques

[redacted]

4. PÉRIODE DE QUESTIONS(1) ET PRÉSENTATION

4.1. Période de questions(1)

Aucune question n'a été reçue du public.

5. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES PRÉCÉDENTES *(aucun sujet)*

6. Rapport d'Activités

6.1. Rapport de la Présidente

Madame MacDonald donne la parole à Madame Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe.

6.2. Rapport de la Présidente-Directrice générale adjointe

Madame Isabelle Demers informe le conseil que les quatre grandes centrales syndicales du Québec ont fait le choix de travailler ensemble pour négocier avec le gouvernement du Québec le renouvellement des conventions collectives du secteur public. Du côté du CHU Sainte-Justine, les 4 unités d'accréditations syndicales font partie de ce front commun. Les représentants du front commun intersyndical ont commencé à consulter leurs membres sur un mandat de grève pouvant aller jusqu'à la grève générale illimitée. Dans ce contexte, les équipes du CHU Sainte-Justine s'organisent en vue d'assurer des services essentiels si une grève venait à être déclenchée.

Elle poursuit en mentionnant que l'étude du projet de loi 15 sur l'agence Santé Québec est en cours et que pour l'instant le CHU Sainte-Justine suit les travaux parlementaires de ce projet de loi.

Par ailleurs, elle continue en saluant le travail réalisé par les équipes au cours des derniers mois qui ont donné lieu à des interventions médicales exceptionnelles.

Elle informe les membres du conseil d'administration de la visite de Monsieur Lionel Carmant, ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux le 27 juillet dernier où il a pu rencontrer les responsables et le personnel soignant des dossiers en santé mentale et psychiatrie, de même que les responsables du programme Agir tôt.

Elle renseigne les membres de l'annonce faite par le ministre Christian Dubé à l'effet de la désignation du CHU Sainte-Justine comme l'un des cinq centres de référence en maladies rares, faisant du CHUSJ un acteur essentiel pour le diagnostic, la prise en charge et la recherche dans ce domaine.

Elle félicite et remercie les efforts et réalisations exceptionnelles des équipes qui se sont traduits par plusieurs distinctions au niveau québécois et à l'international et elle informe les membres du conseil du classement du CHU Sainte-Justine, pour une sixième année consécutive, au palmarès des meilleurs hôpitaux spécialisés au monde selon le magazine américain Newsweek.

Elle souligne l'accomplissement de deux chercheuses qui ont obtenu une Chaire de recherche du Canada, de joignant ainsi à des chercheuses et des chercheurs parmi les plus accomplis au monde.

Elle informe les membres que le CHU Sainte-Justine accueillera cet automne une centaine d'externes en médecine ainsi que plus de 400 stagiaires qui effectueront des stages en médecine au sein de l'établissement.

Elle termine en renseignant les membres d'événements importants qui ont eu lieu dans les derniers mois du côté de la philanthropie, notamment par l'inauguration de la salle familiale du Manoir Ronald McDonald sans oublier le lancement le 13 juin dernier de la campagne de financement « Voir grand » qui vise à transformer fondamentalement la vie des enfants grâce à des soins toujours mieux adaptés à l'unicité de chacun

7. AGENDA CONSENSUEL

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration du 12 juin 2023

Document déposé :
7.1.1 PV_CA_2023 06 12.pdf

RÉSOLUTION : 23.285
Adoption du procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration du 12 juin 2023

Le procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration du 12 juin 2023 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance régulière du conseil d'administration du 12 juin 2023.

7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 juin 2023

Document déposé :
7.1.2 PV_CECA_2023 06 29.pdf

RÉSOLUTION : 23.286
Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 juin 2023

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 juin 2023 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 juin 2023.

7.1.3. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 20 juillet 2023

Document déposé :
7.1.3 PV_CECA_2023 07 20.pdf

RÉSOLUTION : 23.287
Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 20 juillet 2023

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 20 juillet 2023 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 20 juillet 2023.

7.1.4. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 16 août 2023

Document déposé :
7.1.4 PV_CECA_2023 08 16.pdf

RÉSOLUTION : 23.288
Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 16 août 2023

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 16 août 2023 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 16 août 2023.

7.1.5. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 29 août 2023

Document déposé :
7.1.5 PV_CA_special_2023 08 29.pdf

RÉSOLUTION : 23.289
Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 29 août 2023

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 29 août 2023 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 29 août 2023.

7.1.6. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 13 septembre 2023

Document déposé :
7.1.6 PV_CA_spéciale_2023 09 13.pdf

RÉSOLUTION : 23.290
Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 13 septembre 2023

Le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 13 septembre 2023 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du 13 septembre 2023.

7.2. Affaires financières, matérielles, informationnelles et immobilières

7.2.1. Rapport trimestriel AS-617 à la période 3

Documents déposés :
7.2.1 FS_AS-617_P3 2023-2024.pdf
7.2.1_TB 2023-2024 - P03 10-07-2023-CA.pdf.
7.2.1 FS_AS-617_P3 2023-2024.pdf
7.2.1 AS-617_2023-2024_P3_V0_5 signé.pdf
7.2.1_AS-617 P3 -2023-2024_Lettre de déclaration signée.pdf

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

Afin d'assurer le suivi de la situation financière 2023-2024, les établissements doivent transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) un rapport trimestriel (formulaire AS-617) aux périodes 3, 6, 9 et 12 de l'exercice se terminant le 31 mars 2024.

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

Un Plan de retour à l'équilibre (PEB) est requis lorsque l'établissement prévoit présenter à son rapport trimestriel une perspective déficitaire à son fonds d'exploitation au 31 mars 2024.

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

23.291 RAPPORT TRIMESTRIEL AS-617 À LA PÉRIODE 3

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

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

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

ATTENDU QUE le déficit projeté du fonds d'exploitation est provoqué par un degré de dépenses supérieur au budget, notamment les volumes additionnels d'Optilab, les dépenses non salariales reliées à la hausse de l'indice des prix à la consommation, les intérêts reliés aux comptes à recevoir du MSSS et certains autres financements non confirmés. L'ensemble de ces éléments totalise un montant récurrent de 10,8 M $.

ATTENDU QUE les éléments provoquant le déficit projeté n'ont pas à faire l'objet d'un plan de retour à l'équilibre, tel que précisé par le MSSS dans un message aux abonnés émis le 12 mai dernier.

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

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 20 juillet 2023;

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

ADOPTE le rapport trimestriel de la période 3 de l'exercice financier 2023-2024 du CHU Sainte-Justine comme présenté, soit un budget de revenus de 678 380 792 $ et un budget de dépenses de 689 170 095 $;

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

7.2.2. Reconduction des auditeurs externes pour 2023-2024

Document déposé :
7.2.2 FS_Nomination-audit-externes_CA 22 sept 2023.pdf

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

La firme d'auditeurs externes RCGT a obtenu l'appel d'offres du mandat d'audit pour les exercices 2021-2022 à 2023-2024 avec une possibilité de renouvellement d'un an (2024-2025).

Le choix de la firme d'audit doit être approuvé par le Conseil d'administration annuellement et transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux au plus tard le 30 septembre 2023.

23.292 NOMINATION DES AUDITEURS EXTERNES 2023-2024

ATTENDU l'article 290 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (LSSS), avant le 30 septembre de chaque exercice financier de l'établissement, le conseil d'administration nomme un vérificateur pour l'exercice financier en cours;

ATTENDU QUE la firme d'auditeur externe Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) a obtenu l'appel d'offres du mandat d'audit pour les exercices 2021-2022 à 2023-2024 avec possibilité de renouvellement d'un an (2024-2025);

ATTENDU la recommandation de la Direction des ressources financières et de la logistique d'approuver le renouvellement de la firme d'auditeurs externes Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) pour l'exercice 2023-2024;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 20 juillet 2023;

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

APPROUVE le renouvellement de mandat de la firme d'auditeurs externes Raymond Chabot Grant Thornton pour l'exercice financier 2023-2024.

8. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

8.1. Comité de vérification

8.1.1. Rapport du Président

Document déposé :
8.1.1 2022-01-28-RAPPORT_CA_COMITE_VERIF_GG.pdf

M. Guillaume Gfeller présente les faits saillants de la séance spéciale du 28 juin 2023 et des séances régulières du 20 juillet et du 8 septembre 2023.

8.2. Résultats financiers de la période 3 se terminant le 17 juin 2023

Documents déposés :

La quantité d'activités et les volumes cumulatifs observés sont assez représentatifs d'un degré d'activité normal. Certains secteurs sont toutefois en baisse, mais le tout était prévisible compte tenu de l'achalandage record à l'urgence en 2022-2023.

Par ailleurs, le CHU Sainte-Justine (CHUSJ) enregistre un déficit cumulé après 3 périodes de 2,38 M$. Ce résultat tient compte des coûts supplémentaires reliés à certaines mesures salariales qui ont été prolongées pour la période allant du 1er avril au 17 juin et pour lesquels les budgets ont été ajustés. Le résultat tient uniquement compte des financements confirmés jusqu'à maintenant par le MSSS.

Après trois périodes, on constate que les éléments suivants ressortent :

- Un déficit relatif aux heures travaillées de -5 383 (-0,4%);
- La tendance à la hausse observée des heures supplémentaires, observée l'an dernier, s'est maintenue au cours de trois premières périodes;
- Le taux d'assurance salaire est presque équivalent à la cible (6,58 % vs 6,61 %) mais plus élevé que l'an dernier (5,77%);
- Les heures réelles de formation et d'orientation sont légèrement en déficit avec le budget.

Par ailleurs, les dépenses non salariales demeurent supérieures au budget, comme en fait foi le déficit cumulé de 2,95M$ (-9,7%). L'impact de l'inflation et les financements non confirmés sont grandement responsables de cette situation. Afin de freiner l'impact du déficit des dépenses non salariales dans les prochaines périodes, il sera très important de prendre toutes les actions nécessaires afin de contrôler et de gérer nos dépenses non salariales comme c'est fait pour les heures travaillées. De plus, l'équipe du budget effectuera, au cours des prochaines semaines, des analyses et des suivis auprès des équipes concernées dans le but de mieux cerner les éléments qui causent cet écart important des dépenses non salariales.

Finalement, nous poursuivons les représentations auprès du MSSS afin d'obtenir les financements attendus, notamment pour les dossiers suivants :

- Compensation pour la hausse de l'indice des prix à la consommation;
- Compensation pour la hausse des coûts des médicaments onéreux;
- Financement de nos volumes additionnels d'Optilab;
- Financement de certaines mesures post-COVID permanentes;
- Poursuite des discussions entourant plusieurs demandes de financement à l'étude par le MSSS.

23.293 RÉSULTATS FINANCIERS DE LA PÉRIODE 3 SE TERMINANT LE 17 JUIN 2023

ATTENDU QUE conformément à l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), le conseil d'administration (CA) de l'établissement a adopté le budget de fonctionnement le 12 juin 2023;

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

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

ATTENDU QUE l'établissement a reçu une confirmation de financement de nos volumes additionnels d'Optilab;

ATTENDU QUE le déficit des activités d'exploitation présenté résulte de dépenses attendues supérieures au budget initial du MSSS soit, les activités d'Optilab, les dépenses non salariales supplémentaires provoquées par la hausse de l'indice des prix à la consommation et les intérêts reliés aux comptes à recevoir du MSSS;

ATTENDU QUE les éléments causant le déficit n'ont pas à faire l'objet d'un plan de retour à l'équilibre budgétaire selon le message aux abonnés émis par le MSSS le 12 mai 2023;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 20 juillet 2023;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine :
ADOPTE les résultats financiers de la période 3 se terminant le 17 juin 2023.

8.3. Résultats financiers de la période 5 se terminant le 12 août 2023

Documents déposés :
8.3 FS_RF P5 2023-2024.pdf
8.3 TB 2023-2024 - P05 22-09-2023 CA.pdf

La quantité d'activités et les volumes cumulatifs observés sont majoritairement supérieurs à 2022-2023 à l'exception de l'urgence, le tout étant prévisible compte tenu de l'achalandage record à l'urgence en 2022-2023.

Par ailleurs, le CHU Sainte-Justine (CHUSJ) enregistre un déficit cumulé après 5 périodes de 3,8 M$. Ce résultat tient compte des coûts supplémentaires reliés à certaines mesures salariales qui ont été prolongées pour la période allant du 1er avril au 12 août et pour lesquels les budgets ont été ajustés. De plus, seuls les financements confirmés jusqu'à maintenant par le MSSS sont intégrés au budget.

Après cinq périodes, on constate que les éléments suivants ressortent :

- Un déficit relatif aux heures travaillées de -21 589 (-0,9%);
- Les heures travaillées excluant la main-d'oeuvre indépendante sont en hausse de +7 028 (+0,3%), alors que le budget a diminué de 34 409 heures travaillées par rapport 2022-2023, le tout étant attribuable au retrait des financements liés à l'urgence sanitaire. Par conséquent, nous pouvons supposer que certains secteurs n'ont pas eu une décroissance suffisante par rapport à leur budget pré-pandémie;
- La tendance à la hausse des heures supplémentaires observée l'an dernier s'est maintenue au cours des cinq premières périodes +8 750 (+9,8%);
- Le taux d'assurance salaire est presque équivalent à la cible (6,45% vs 6,61%) mais plus élevé que l'an dernier (6,11%);
- Les heures réelles de formation et d'orientation sont en déficit par rapport au budget -8 969 (-9,1%) soit une hausse par rapport à 2022-2023 de 10 428 (+10,9%).

Par ailleurs, les dépenses non salariales demeurent supérieures au budget, comme en fait foi le déficit cumulé de 4 M$ (-7,5%). L'impact de l'inflation et les financements non confirmés sont en partie responsables de cette situation. Afin de freiner l'impact du déficit des dépenses non salariales dans les prochaines périodes, il sera très important de prendre toutes les actions nécessaires pour contrôler et gérer les dépenses non salariales comme c'est fait pour les heures travaillées. De plus, l'équipe du budget continuera, au cours des prochaines semaines, à faire des analyses et des suivis auprès des équipes concernées dans le but de mieux cerner les éléments qui causent cet écart important des dépenses non salariales.

Finalement, nous poursuivons les représentations auprès du MSSS afin d'obtenir les financements attendus, notamment pour les dossiers suivants :

- Compensation pour la hausse de l'indice des prix à la consommation;
- Compensation pour la hausse des coûts des médicaments onéreux;
- Financement de nos volumes additionnels d'Optilab;

- Financement de certaines mesures permanentes post-COVID;
- Poursuite des discussions entourant plusieurs demandes de financement à l'étude par le MSSS.

23.294 RÉSULTATS FINANCIERS DE LA PÉRIODE 5 SE TERMINANT LE 12 AOÛT 2023

ATTENDU QUE conformément à l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), le conseil d'administration (CA) de l'établissement a adopté le budget de fonctionnement le 12 juin 2023;

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

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

ATTENDU QUE le déficit des activités principales présenté résulte de dépenses attendues supérieures au budget initial du MSSS, principalement en lien avec les activités d'Optilab, les dépenses non salariales supplémentaires provoquées par la hausse de l'indice des prix à la consommation et les intérêts reliés aux comptes à recevoir du MSSS;

ATTENDU QUE ces éléments causant la majorité du déficit n'ont pas à faire l'objet d'un plan de retour à l'équilibre budgétaire selon le message aux abonnés émis par le MSSS le 12 mai 2023;

ATTENDU QUE l'établissement prévoit toujours l'équilibre budgétaire au 31 mars 2024;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 8 septembre 2023;

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

ADOPTE les résultats financiers de la période 5 se terminant le 12 août 2023.

8.4. Construction d'un café au 1er étage bloc 5

Documents déposés :
8.4 FS_construction bistro_AO-22-063.pdf
8.4 Analyse administrative AO-22-063.pdf

Le Service de l'approvisionnement du CHU Sainte-Justine (CHUSJ) a procédé, le 10 juillet 2023, à un appel d'offres public portant le numéro AO-22-063 pour la sélection d'un entrepreneur général pour la construction d'un café aux urgences. Lors de l'ouverture des soumissions, le 28 août 2023, 5 soumissionnaires ont déposé une proposition. À la suite de l'évaluation, les 5 soumissionnaires ont été déclarés admissibles et conformes.

Le plus bas soumissionnaire conforme est Construction Irénée Paquet & Fils Inc. pour un montant de 2 057 846,32$ avant taxes (2 174 894.05$ ART).

L'estimation du projet était de 2 075 076$ avant taxes. L'enveloppe budgétaire se trouve donc respectée.

23.295 AO-22-063 CONSTRUCTION D'UN CAFÉ AU 1ER ÉTAGE BLOC 5 DU CHU SAINTE-JUSTINE

ATTENDU les dispositions légales et réglementaires émises par le gouvernement relativement à la gestion contractuelle, notamment la Loi sur les contrats d'organismes publics, ci-après LCOP (RLRQ, c.C-65.1) et ses règlements, la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État (RLRQ, c G-1.001);

ATTENDU la recommandation de la direction des services techniques et services hôteliers d'octroyer un contrat de construction pour la réalisation des travaux d'un café au 1er bloc 5;

ATTENDU QUE le processus contractuel piloté par la direction des ressources financières et de la logistique, en collaboration avec la direction des services techniques et hôteliers, confirme que Construction Irénée Paquet & Fils Inc. est le plus bas soumissionnaire conforme à la suite de l'analyse administrative et technique.

ATTENDU la recommandation du comité de vérification du 8 septembre 2023;

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

AUTORISE la Présidente-directrice générale du CHUSJ de signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

8.5. Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 25k$ soumis à la LGCEa.18

Documents déposés :
8.5 FS-Contrats-services de 25k$ et plus.pdf
8.5 Liste_contrats_25k$ et plus 01-07-2023 au 31-08-2023.pdf

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

9. Ressources humaines *(aucun sujet)*

10. Recherche et enseignement *(aucun sujet)*

11. Affaires médicales et cliniques

11.1. Rapport d'évolution du TSO – Suivi initiatives zéro TSO

Document déposé :
11.1 PRÉS_Initiatives zéro TSO_rétention personnel_CA 2023-09-22.pdf

Mesdames Valérie Pelletier et Alexianne Bergeron et Monsieur René-Claude Bernier présentent la portait actuel par secteur d'activités du TSO et l'état d'avancement des grands chantiers ayant pour objectifs d'éviter le temps supplémentaire obligatoire.

12. Gouvernance et affaires corporatives *(réf. sujets sous le point 7.1 de l'agenda consensuel)*

13. Qualité, sécurité, performance et éthique

13.1. Rapport annuel 2022-2023 du comité des usagers

Documents déposés :
13.1 FS_CA_rap_annuel_CDU_2022-2023_2023-09-22_VF.pdf
13.1 Annexe 2_Rapport_annuel_CDU_2022-2023.pdf
13.1 Annexe 3A_Rapport financier_CDU_2022-2023.pdf
13.1 Annexe 4 (rév 2016-06-01)_CDU_2022-2023-signé.pdf

Le comité des usagers exerce les fonctions suivantes (art. 212, LSSSS) :

1) Renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;

2) Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement;

3) Défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts en tant qu'usager auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;

4) Accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et III du chapitre III du titre II de la LSSSS ou par la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (RLRQ, c. P-31.1);

5) S'assurer, le cas échéant, du bon fonctionnement de chacun des comités de résidents et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions;

6) Évaluer, le cas échéant, l'efficacité de la mesure mise en place en application des dispositions de l'article 209.0.1 de la LSSSS.

Rapport annuel d'activités des divers comités des usagers

Le comité des usagers doit soumettre annuellement, selon les modalités de la circulaire 2015-019, un rapport d'activités, incluant un rapport financier, au conseil d'administration incluant les rapports d'activité des CR sous sa responsabilité et transmettre, sur demande, une copie de ce rapport au MSSS (art. 212, LSSSS).

23.296 RAPPORT ANNUEL 2022-2023 DU COMITÉ DES USAGERS DU CHU SAINTE-JUSTINE

ATTENDU QUE la diffusion du rapport annuel aux directions est en cours;

ATENDU la recommandation du comité de direction le 31 mai 2023;

ATTENDU la recommandation du comité des usagers le 13 juin 2023;

ATTENDU la recommandation du conseil d'administration le 22 septembre 2023;

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

REÇOIT le rapport 2022-2023 du comité des usagers;

PREND ACTE du rapport du comité des usagers 2022-2023;

MANDATE la présidente-directrice générale de transmettre le rapport tel que présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux.

13.2. **Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité au CHU Sainte-Justine**

Documents déposés :
13.2 FS_CA_POL_lutte_contre_maltraitance_REV2023_2023-09-22_VF.pdf
13.2 POL_174-40_POL_lutte_contre_maltraitance_ 13.2 23-PA-00017_LET_PDG politique lutte maltraitance.pdf

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3) (Loi) a été adoptée et sanctionnée le 30 mai 2017. Elle a été bonifiée le 6 avril 2022 à la suite de la sanction de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (L.Q.2022, c. 6). Le 7 février 2023, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a demandé aux établissements de réviser leur politique afin d'introduire les changements. La transmission de la politique entérinée par le Conseil d'administration au MSSS doit être effectuée d'ici le 6 octobre 2023.

23.297 POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES MAJEURES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ AU CHU SAINTE-JUSTINE

ATTENDU QUE la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3) (Loi) a été adoptée et sanctionnée le 30 mai 2017;

ATTENDU QU'ELLE a été bonifiée le 6 avril 2022 à la suite de la sanction de la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (L.Q.2022, c. 6);

ATTENDU QUE le 7 février 2023, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a demandé aux établissements de réviser leur politique afin d'introduire les changements;

ATTENDU QUE la transmission au MSSS de la politique révisée doit être effectuée d'ici le 6 octobre 2023;

ATTENDU QUE la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité au CHU Sainte-Justine révisée a été envoyée au MSSS pour information le 31 juillet 2023;

ATTENDU QUE la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité au CHU Sainte-Justine révisée a été déposée pour information aux membres du comité de direction le 12 septembre 2023;

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

ENTÉRINE la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité au CHU Sainte-Justine révisée.

MANDATE la Directrice qualité, évaluation, performance et éthique à transmettre la politique révisée au MSSS d'ici le 6 octobre 2023.

13.3. Offre de servic aux personnes victimes d'infractions criminelles

Documents déposés :
13.3 FS_CA_OS_personnes_victimes_infractions_criminelles_2023-09-22_VF.pdf
13.3 OS_personnes_victimes_infractions_criminelles_2023-08-25.pdf

Le 4 août dernier, le ministère de la Santé et des Service sociaux (MSSS) informait les établissements de santé de nouvelles obligations incombant au réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), en vertu de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement.

Entrée en vigueur le 13 octobre 2021, cette nouvelle Loi, sous la responsabilité du ministère de la Justine du Québec (MJQ), vise à reconnaître les droits des personnes victimes d'infractions criminelles et à mettre en place des mesures pour répondre à leurs besoins dans le but de favoriser leur rétablissement.

Il est prévu que tout ministère, organisme public et organisme à but non lucratif subventionné par le gouvernement adopte une déclaration de service destinée à cette clientèle dans la mesure où, en raison d'une de ses missions et de façon usuelle, il offre des services aux personnes victimes ou exerce des activités qui l'amènent à intervenir auprès de celles-ci.

Afin d'accompagner les ministères et organismes concernés et d'orienter les personnes victimes dans leurs démarches, le Bureau de soutien aux services aux personnes victimes d'infractions criminelles (BSSV) a été implanté et des outils de soutien ont été élaborés.

Les établissements du RSSS et les organismes communautaires financés par ceux-ci sont assujettis à la Loi. Les conditions prévues au Règlement d'application de la Loi sont notamment :

- Adopter une déclaration des services offerts aux personnes victimes, incluant une procédure portant sur la réception et l'examen des plaintes;
- Rendre cette déclaration accessible en la publiant sur son site Internet;
- Acheminer une copie de sa déclaration de services au BSSV;
- Transmettre au BSSV le nombre de plaintes reçues pour l'année précédente, de même que la nature et l'issue de celles-ci.

La déclaration de services aux personnes victimes d'infractions criminelles est une mesure phare de la Loi. Son objectif est d'outiller et d'orienter les personnes victimes en leur permettant de connaître de manière simple les services qui leur sont offerts et les démarches possibles en cas d'insatisfaction. Cette déclaration n'implique aucun changement de pratique.

Un échéancier convenu entre le MSSS et le MJQ à transmettre la déclaration ajustée selon la réalité de l'établissement a été ciblé au 1er septembre 2023.

Par la suite, la reddition de comptes relative au nombre de plaintes reçues sera sous la responsabilité des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, pour tous les acteurs concernés (incluant les organismes communautaires) et débutera le 1er janvier 2024. Une présentation leur sera faite lors d'une prochaine Table ministérielle des commissaires cet automne.

13.4. Tableau de bord du CA

Documents déposés :
13.3 FS_CA_TDB_2023-06-12_VF_20230609.pdf
13.3 TDB_ConseilAdministration_P13_VF_20230609.pdf
13.3 SOMM_TDB_CA_2023-06-12_VF_20230609.pdf

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

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

14 DIVERS

14.1 Formation cybersécurité du 29 septembre 2023 en présentiel, hybride ou virtuel

Les membres du conseil d'administration sont consultés sur la modalité de participation souhaitée en regard de la formation qui se tiendra le 29 septembre prochain.

Il a été convenu que la formation en cybersécurité se tiendra en présence à la salle du conseil d'administration, tout en permettant aux personnes qui ne seront pas en mesure de se déplacer d'y participer par vidéoconférence.

15 DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE

La prochaine séance régulière du conseil d'administration aura lieu le vendredi 27 octobre 2023.

16 LEVÉE DE LA SÉANCE

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

La présidente,

Ann MacDonald

La secrétaire et présidente-directrice générale,

Caroline Barbir