

- PRÉSENTS** Mme Ann MacDonald, présidente (vidéoconférence)
M. André Roy, vice-président (vidéoconférence)
Mme Caroline Barbir, secrétaire (vidéoconférence)
Mme Louise Champoux-Paillé (vidéoconférence)
M. Guillaume Gfeller (vidéoconférence)
Mme Annie Lemieux (vidéoconférence)
M. Jean-François Bussières
Mme Anne Lyrette (vidéoconférence)
Dr Joaquim Miro (vidéoconférence)
Mme Angèle St-Jacques (vidéoconférence)
Mme Annie Pelletier (vidéoconférence)
Mme Marie-Pierre Bastien (vidéoconférence)
Dr Jean Pelletier (vidéoconférence)
M. Frédéric Perrault (vidéoconférence)
Dr Patrick Cossette (vidéoconférence)
M. Louis Gagnon (vidéoconférence)
M. Nicolas Chevalier (vidéoconférence)
Dr Marie-Josée Hébert (vidéoconférence)
Mme Maud Cohen, membre observateur sans droit de vote (vidéoconférence)
- INVITÉS** Mme Isabelle Demers, présidente-directrice générale adjointe (vidéoconférence)
Mme Camille Morasse-Bégis, adjointe à la présidente-directrice générale (vidéoconférence)
Dr Marc Girard, directeur des services professionnels (vidéoconférence)
Mme Anne-Julie Ouellet, directrice des communications et relations publiques (vidéoconférence)
Mme Geneviève Parisien, directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique (vidéoconférence)
Dre Louise Duperron, Présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
Dre Anne-Monique Nuyt, chef du département de pédiatrie
M. Éric Richard, directeur des ressources humaines, culture et leadership (vidéoconférence)
M. Daniel Tougas, directeur des ressources financières et de la logistique (vidéoconférence)
Dr Jacques Michaud, directeur de la recherche (vidéoconférence)
Mme Geneviève Cardinal, Présidente du comité d'éthique de la recherche (vidéoconférence)
- EXCUSÉS** M. Majid Atif
M. Frédéric 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 29 octobre 2021
3. Huis clos

- 3.2. Agenda consensuel
 - 3.2.1. Gouvernance et affaires corporatives
 - 3.2.1.1 Charte d'équipe du Conseil d'administration
 - 3.2.1.2 Calendrier des séances du Conseil d'administration 2022-2024
 - 3.2.2. Ressources humaines (*aucun sujet*)
 - 3.2.3. Affaires médicales et cliniques
 - 3.2.3.1 Nominations
 - 3.2.3.2 Renouvellement de statut et de privilèges
 - 3.2.3.5 Démissions de médecins
 - 3.2.4. Recherche et enseignement
 - 3.2.4.1 Acceptation par le Conseil d'administration des conditions relatives à la reconduction de la désignation du CÉR
 - 3.2.4.2 Nominations membres au CÉR
 - 3.2.4.3 Renouvellement de mandat de 8 membres au CÉR
 - 3.2.5. Qualité, sécurité, performance et éthique (*aucun sujet*)
 - 3.2.6. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (*aucun sujet*)

- 3.4. Ressources humaines (*aucun sujet*)
- 3.5. Affaires médicales et cliniques
 - 3.5.1. Suivi du dossier du rappel des cathéters à ballonnet septostomie pédiatriques Rashkind du fabricant Medtronic
- 3.6. Recherche et enseignement
 - 3.6.1. Partenariat de recherche entre le CHU Sainte-Justine et l'Hospital for Sick Children (SickKids) – Projet de recherche en santé de précision
 - 3.6.2. Régularisation de la classe salariale de la présidente et du vice-président du comité d'éthique à la recherche
- 3.7. Qualité, sécurité, performance et éthique (*aucun sujet*)
- 3.8. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles (*aucun sujet*)

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. Retour sur la séance du comité exécutif du Conseil d'administration du 7 octobre 2021
- 6. **Rapport d'activités**
 - 6.1. Rapport de la Présidente
 - 6.2. Rapport de la Présidente-directrice générale
 - 6.3. Tableau de bord de gestion du conseil d'administration 2021- 2022 périodes 1 à 6
 - 6.4. Pandémie COVID-19
 - 6.4.1. Campagne de vaccination pour la COVID-19

- 6.4.1.1 État de situation et suivi du plan d'action de la vaccination des employés du CHU Sainte-Justine
- 6.4.1.2 Suivi de l'ajustement des services dans le cadre de la vaccination obligatoire contre la COVID-19
- 6.4.2. Passeport vaccinal pour les visiteurs et les proches aidants
- 6.4.3. Dépôt des rapports de l'INESSS – Risques d'hospitalisation et besoins hospitaliers
- 7. Agenda consensuel**
 - 7.1. Gouvernance et affaires corporatives
 - 7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du Conseil d'administration du 24 septembre 2021
 - 7.1.2. Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du CECA du 7 octobre 2021
 - 7.1.3. Politique de collecte de fonds de la Fondation CHU Sainte-Justine et du CHU Sainte-Justine
 - 7.2. Ressources humaines (*aucun sujet*)
 - 7.3. Affaires médicales et cliniques
 - 7.3.1. Dépôt du rapport de l'application de la politique pour un environnement sans fumée 2019-2021
 - 7.4. Qualité, sécurité, performance et éthique
 - 7.4.1. Rapport annuel et plan de sécurité du comité de gestion des risques et de la qualité
 - 7.5. Recherche et enseignement (*aucun sujet*)
 - 7.6. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles
 - 7.6.1. Rapport trimestriel AS-617 à la période 6 2021-2022
- 8. Ressources humaines (*aucun sujet*)**
- 9. Recherche et enseignement**
 - 9.1. Comité de recherche et d'enseignement
 - 9.1.1. Rapport de la Présidente – Dre Marie-Josée Hébert
- 10. Affaires médicales et cliniques**
 - 10.1. Dépôt du rapport statistique des demandes de gardes en établissement
 - 10.2. Rapport annuel du Conseil des infirmières, infirmiers
- 11. Gouvernance et affaires corporatives**
 - 11.1. Comité de gouvernance et d'éthique
 - 11.1.1. Rapport de la Présidente – Mme Louise Champoux-Paillé
- 12. Qualité, sécurité, performance et éthique**
 - 12.1. **Comité de vigilance et de qualité**
 - 12.1.1. Rapport de la Présidente – Mme Angèle St-Jacques
 - 12.1.2. Dépôt du tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité
 - 12.2. Mise à jour du plan stratégique 2019-2023 du MSSS
 - 12.3. Tableau des organismes accréditeurs et rapports des dernières visites
 - 12.4. Bilan 2020-2021 de l'expérience clientèle au CHU Sainte-Justine
 - 12.5. Lettres reçues d'usagers
- 13. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles**
 - 13.1. **Comité de vérification**
 - 13.1.1. Rapport du Président – M. Guillaume Gfeller
 - 13.2. Résultats financiers de la période 6 se terminant le 11 septembre 2021
 - 13.3. Liste des contrats de service égaux ou supérieurs à 235k\$ soumis à la LGCE a.18
- 14. Date de la prochaine séance régulière : 28 janvier 2022**
- 15. Levée de la séance**

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

1. **OUVERTURE DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE ET CONSTATATION DU QUORUM**

Le quorum ayant été constaté, la présidente déclare la séance régulière du 29 octobre 2021 ouverte à 7h30.

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

RÉSOLUTION : 21.222

ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 29 OCTOBRE 2021

La présidente dépose l'ordre du jour de la séance régulière du 29 octobre 2021 pour adoption.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement l'ordre du jour du 29 octobre 2021.

3. **HUIS CLOS**

■ [REDACTED]

3.2. **Agenda consensuel**

3.2.1.

[REDACTED]

21.223 ADOPTION DE LA CHARTE D'ÉQUIPE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU SAINTE-JUSTINE

ATTENDU le Code d'éthique du CHU Sainte-Justine établissant les quatre grandes valeurs de l'organisation soit la bienveillance, l'engagement individuel et collectif, le partenariat et la quête de l'excellence ;

ATTENDU la Politique en matière de promotion de la bienveillance, de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail et de la création du Bureau de la qualité de vie au travail rattaché à la Direction générale ;

ATTENDU la démarche des ressources humaines, de la culture et du leadership (DRHCL) et de l'unité d'éthique (UÉ) à l'effet que les différentes instances, directions et équipes de l'établissement se dotent d'une Charte d'équipe, co-construite à partir du Code d'éthique et des valeurs organisationnelles ;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique au Conseil

d'administration du 14 juin 2021 visant à tenir un atelier de création d'une Charte d'équipe du Conseil d'administration basée sur la méthodologie de la DRHCL et de l'UE ;

ATTENDU l'atelier de création de la charte d'équipe du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine du 17 septembre 2021 où une proposition de charte d'équipe a été créée par les administrateurs ;

ATTENDU QUE le conseil d'administration a approuvé la transformation de l'ancienne Charte d'équipe datant de 2018 en un document visant à recenser les « Engagements de l'administrateur pour une séance réussie du Conseil d'administration » ;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 20 octobre 2021;

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

ADOpte de la charte d'équipe du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine et s'engage à la faire vivre dans l'ensemble de ses activités de gouvernance.

3.2.1.2 Calendrier des séances du Conseil d'administration 2022-2024

	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

21.224 CALENDRIER DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2022-2024

ATTENDU QUE le règlement sur la régie interne stipule que le conseil d'administration doit

se réunir au moins 6 fois par année;

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit également se réunir à la demande du président du conseil d'administration, ou à la demande écrite du tiers de ses membres du conseil d'administration en fonction (art. 176, LSSSS);

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit fixer par résolution, chaque année, le calendrier des séances;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 20 octobre 2021 ;

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

FIXE le calendrier des séances du conseil d'administration pour les années 2022-2024.

3.2.3.1 Nominations

[Redacted content]

21.225 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE AMÉLIE-ANN PELLERIN-LEBLANC

Docteure **AMÉLIE-ANN PELLERIN-LEBLANC**

Département : pédiatrie d'urgence

Statut : Associé

Licence : 18818

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 de **docteur Amélie-Ann Pellerin-Leblanc**;

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 Amélie-Ann Pellerin-Leblanc**;

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 de **docteur Amélie-Ann Pellerin-Leblanc**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le **docteur Amélie-Ann Pellerin-Leblanc** 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 Amélie-Ann Pellerin-Leblanc** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Amélie-Ann Pellerin-Leblanc** s'engage à respecter ces obligations;

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

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

OCTROIE au **Dr Amélie-Ann Pellerin-Leblanc** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de pédiatrie d'urgence – Pédiatrie d'urgence, sans privilèges d'admission - avec privilèges en urgence, médico-chirurgical et médecine ambulatoire.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteur Amélie-Ann Pellerin-Leblanc** 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;
- 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.

21.226 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE DINA ZAKI

Docteure **DINA ZAKI**

Département : obstétrique-gynécologie

Statut : Actif

Licence : 18790

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 de **docteur Dina Zaki**;

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 Dina Zaki**;

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 de **docteur Dina Zaki**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la **docteur Dina Zaki** 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 Dina Zaki** sur ces obligations;

ATTENDU QUE La **docteur Dina Zaki** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Dina Zaki** 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 Dina Zaki** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département d'obstétrique-gynécologie – échographie - avec privilèges d'admission.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteur Dina Zaki** 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;
- 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.

21.227 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE MARIE-EVE BLAIN-JUSTE

Docteure **MARIE-EVE BLAIN-JUSTE**

Département : psychiatrie

Statut : Associé

Licence : 18862

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 de **docteur Marie-Ève Blain-Juste**;

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 Marie-Ève Blain-Juste**;

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 de **docteur Marie-Ève Blain-Juste**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la **docteur Marie-Ève Blain-Juste** 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 Marie-Ève Blain-Juste** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Marie-Ève Blain-Juste** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Marie-Ève Blain-Juste** 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 Marie-Ève Blain-Juste** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de psychiatrie

- **Psychiatrie**
- **Unité d'hospitalisation**
- **CIRENE**
- **Ambulatoire**
- **Équipe psychiatrie d'urgence**
- **Consultation liaison**
- **Clinique 0-5 ans / périnatalité**
- **Troubles de la conduite alimentaire**
- **Avec privilèges d'admission**
- **Activités de garde (mère / Pédiatrie).**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteur Marie-Ève Blain-Juste** 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;
- 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.

21.228 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE ALEXANDRA CAMBIER

Docteur **ALEXANDRA CAMBIER**

Service : néphrologie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 00834

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 de **docteure Alexandra Cambier**;

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 Alexandra Cambier**;

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 de **docteure Alexandra Cambier**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la **docteure Alexandra Cambier** 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 Alexandra Cambier** sur ces obligations;

ATTENDU QUE le **docteur Alexandra Cambier** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Alexandra Cambier** 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 Alexandra Cambier** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de néphrologie - Hémodialyse-Dialyse péritonéale - unités d'hospitalisations et activités ambulatoires-avec privilèges d'admission.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteur Alexandra Cambier** 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;
- 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.

21.229 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE JULIE GABBAY

Docteure **JULIE GABBAY**

Département : pédiatrie d'urgence

Statut : Associé

Licence : 17653

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 de **docteur Julie Gabbay**;

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 Julie Gabbay**;

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 de **docteur Julie Gabbay**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la **docteur Julie Gabbay** 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 Julie Gabbay** sur ces obligations;

ATTENDU QUE la **docteur Julie Gabbay** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Julie Gabbay** 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 Julie Gabbay** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de pédiatrie d'urgence – Pédiatrie d'urgence, sans privilèges d'admission - avec privilèges en urgence, médico-chirurgical et médecine ambulatoire.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteur Julie Gabbay** 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;
- 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.

21.230 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE FLORENCE GRÉGOIRE-BRIARD

Docteure FLORENCE GRÉGOIRE-BRIARD

Département : obstétrique-gynécologie

Statut : Associé

Licence : 00706

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 de **docteur Florence Grégoire-Briard**;

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 Grégoire-Briard**;

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 de **docteur Florence Grégoire-Briard**;

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

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

ATTENDU QUE La **docteur Florence Grégoire-Briard** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Florence Grégoire-Briard** 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 Grégoire-Briard** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département d'obstétrique-gynécologie – obstétrique-gynécologie, consultations et suivis activités ambulatoires et d'hospitalisation, privilèges d'admission, privilèges d'échographie.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteur Florence Grégoire-Briard** 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;
- 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.

21.231 STATUT ET PRIVILÈGES DOCTEURE ÉRIKA MERCIER

Docteure ÉRIKA MERCIER

Service : ORL et broncho-oesophagologie

Département : chirurgie

Statut : Actif

Licence : 00612

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 de **docteure Érika Mercier**;

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

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 de **docteure Érika Mercier**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la **docteure Érika Mercier** 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 **docteure Érika Mercier** sur ces obligations;

ATTENDU QUE la **docteure Érika Mercier** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteure Érika Mercier** 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 **docteure Érika Mercier** le statut de membre actif avec des privilèges :

Département de chirurgie – Service d'O.R.L. et broncho-oesophagologie - O.R.L. - avec privilèges d'admission et opératoires. Privilèges laser. Scopie des voies respiratoires et digestives hautes.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 23 mois, soit du 29 octobre 2021 au 24 septembre 2023;

OCTROIE les privilèges au **docteure Érika Mercier** 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;
- 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.

21.232 NOMINATION MADAME MARIE-ANNE PÉPIN

ATTENDU l'étude du dossier de candidature par le comité d'examen des titres lors de la réunion tenue 26 octobre 2021;

ATTENDU la recommandation favorable de l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de la réunion tenue le 27 octobre 2021;

ATTENDU les documents joints à cette demande soit la résolution signée par Docteure Céline Huot, secrétaire du Comité exécutif du CMDP, et la résolution détaillée et signée par le candidat et son chef de département;

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

D'ACCEPTER la nomination de madame Marie-Anne Pépin à titre de membre actif du CMDP au Département de pharmacie du CHU Sainte-Justine.

21.233 NOMINATION MADAME ZOË TREMBLAY

ATTENDU l'étude du dossier de candidature par le comité d'examen des titres lors de la réunion tenue 26 octobre 2021;

ATTENDU la recommandation favorable de l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de la réunion tenue le 27 octobre 2021;

ATTENDU les documents joints à cette demande soit la résolution signée par Docteure Céline Huot, secrétaire du Comité exécutif du CMDP, et la résolution détaillée et signée par le candidat et son chef de département;

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

D'ACCEPTER la nomination de madame Zoë Tremblay à titre de membre actif du CMDP au Département de pharmacie du CHU Sainte-Justine.

21.234 NOMINATION MADAME ANNE-SOPHIE OTIS

ATTENDU l'étude du dossier de candidature par le comité d'examen des titres lors de la réunion tenue 26 octobre 2021;

ATTENDU la recommandation favorable de l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de la réunion tenue le 27 octobre 2021;

ATTENDU les documents joints à cette demande soit la résolution signée par Docteure Céline Huot, secrétaire du Comité exécutif du CMDP, et la résolution détaillée et signée par le candidat et son chef de département;

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

D'ACCEPTER la nomination de madame Anne-Sophie Otis à titre de membre actif du CMDP au Département de pharmacie du CHU Sainte-Justine.

3.2.3.2 Renouvellements de statut et de privilèges

[REDACTED]

21.235 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE NASSIBA ALAMI-LAROUCSI

Docteur **NASSIBA ALAMI-LAROUCSI**

Service : cardiologie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 19135

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Nassiba Alami Laroussi**;

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 de **docteur Nassiba Alami Laroussi**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur Nassiba Alami Laroussi** 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 de **docteur Nassiba Alami Laroussi** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur Nassiba Alami Laroussi** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Nassiba Alami Laroussi** 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 Nassiba Alami Laroussi** le statut de membre actif avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de cardiologie - Pédiatrie - Cardiologie - Échographie - avec privilèges d'admission – Cliniques réseau- Consultante au CRME en cardiologie.

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 01 janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Nassiba Alami Laroussi** 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;
- 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.

21.236 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEUR SÉBASTIEN BERGERON

Docteur **SÉBASTIEN BERGERON**

Service : pédiatrie-générale

Département : pédiatrie

Statut : Associé

Licence : 15349

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Sébastien Bergeron**;

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 de **docteur Sébastien Bergeron**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Sébastien Bergeron** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Sébastien Bergeron** 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 Sébastien Bergeron le statut de membre associé avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de pédiatrie générale - Pédiatrie - pédiatrie générale et médecine de l'adolescence - avec privilèges d'admission, activités du service, particulièrement unité d'hospitalisation CITCA, clinique ambulatoire de pédiatrie générale et adolescence

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Sébastien Bergeron 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;
- 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.

21.237 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEUR NICHOLAS CHADI

Docteur **NICHOLAS CHADI**

Service : pédiatrie-générale – Section adolescence

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 19655

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Nicholas Chadi**;

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 de **docteur Nicholas Chadi**;

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

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

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

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

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

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

OCTROIE au **docteur Nicholas Chadi** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de pédiatrie générale - Section adolescence

- Pédiatrie – pédiatrie générale – avec privilèges d'admission.

Activités principales : Médecine de l'adolescence

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Nicholas Chadi** 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;
- 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.

21.238	RENOUVELLEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE JANIE CHARLEBOIS
---------------	--

Docteur **JANIE CHARLEBOIS**

Service : hématologie-oncologie

Département : pédiatrie

Statut : Associé

Licence : 18147

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Janie Charlebois**;

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 de **docteur Janie Charlebois**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Janie Charlebois** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Janie Charlebois** 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 Janie Charlebois** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de hématologie-oncologie - Pédiatrie – hémato-oncologie avec privilèges d'admission. Activités cliniques et académiques du service : clinique ambulatoire, prise en charge et suivi de patients hospitalisés en H-O, consultations.

Département de clinique de médecine de laboratoire – Service d'hématologie-oncologie et thérapies biologiques - privilèges en laboratoire

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre

2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Janie Charlebois 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;
- 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.

21.239 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILEGES – DOCTEUR LYNE CHINIARA

Docteur LYNE CHINIARA

Service : endocrinologie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 13260

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Lyne Chiniara**;

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 de **docteur Lyne Chiniara**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Lyne Chiniara** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Lyne Chiniara** 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 Lyne Chiniara** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service d'endocrinologie - Pédiatrie - Endocrinologie - Diabète - avec privilèges d'admission

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Lyne Chiniara** 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;
- 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.

21.240 RENOUVELLEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE CAMILLE COSTA

Docteur **CAMILLE COSTA**

Service : médecine physique et réadaptation

Département : pédiatrie

Statut : Associé

Licence : 17176

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Camille Costa**;

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 de **docteur Camille Costa**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Camille Costa** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Camille Costa** 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 Camille Costa** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

**Département de pédiatrie – Service de médecine physique et réadaptation -
Pédiatrie - Médecine physique et Réadaptation - Centre de réadaptation Marie
Enfant – avec privilèges d'admission**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Camille Costa** 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;
- 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.

**21.241 RENOUVELLEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEUR
ÉLIZABETH DÉCARY**

Docteure **ÉLIZABETH DÉCARY**

Département : anesthésie-réanimation

Statut : Actif

Licence : 19677

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Élisabeth Décary**;

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 de **docteur Élisabeth Décary**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Élisabeth Décary** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Élisabeth Décary** 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 Élisabeth Décary** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département d'anesthésie-réanimation

- **Anesthésie pédiatrique et obstétricale**
- **Anesthésie pour procédures et examens (incluant hémodynamie cardiaque)**
- **Anesthésie pédiatrique hors site (incluant la radiothérapie et l'angiologie)**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Élisabeth Décary** 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;
- 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.

21.242 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE REBECCA-JOY DUBÉ

Docteur **REBECCA-JOY DUBÉ**

Département : anesthésie-réanimation

Statut : Actif

Licence : 18145

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Rebecca-Joy Dubé**;

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 de **docteur Rebecca-Joy Dubé**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur Rebecca-Joy Dubé** 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 de **docteur Rebecca-Joy Dubé** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur Rebecca-Joy Dubé** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Rebecca-Joy Dubé** 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 Rebecca-Joy Dubé** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département d'anesthésie-réanimation

- **Anesthésie pédiatrique et obstétrical**
- **Anesthésie pour procédures et examens (incluant hémodynamie cardiaque)**
- **Anesthésie pédiatrique hors site (incluant la radiothérapie et l'angiologie)**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Rebecca-Joy Dubé** 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;
- 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.

21.243 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE BÉATRICE FARLEY ST-AMAND

Docteure **BÉATRICE FARLEY ST-AMAND**

Département : pédiatrie d'urgence

Statut : Associé

Licence : 18050

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Béatrice Farley St-Amand**;

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 de **docteur Béatrice Farley St-Amand**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur Béatrice Farley St-Amand** 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 de **docteur Béatrice Farley St-Amand** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur Béatrice Farley St-Amand** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Béatrice Farley St-Amand** 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 Béatrice Farley St-Amand** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de pédiatrie d'urgence – Pédiatrie d'urgence, sans privilèges d'admission - avec privilèges en urgence, médico-chirurgical et médecine ambulatoire

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Béatrice Farley St-Amand** 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;
- 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.

21.244 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE CATHERINE GOUDIE

Docteure **CATHERINE GOUDIE**

Service : hématologie-oncologie

Département : pédiatrie

Statut : Associé

Licence : 17726

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Catherine Goudie**;

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 de **docteur Catherine Goudie**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Catherine Goudie** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Catherine Goudie** 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 Catherine Goudie** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service d'hématologie-oncologie - Pédiatrie - Hématologie - avec privilèges d'admission. Activités cliniques et académiques du service: clinique ambulatoire, prise en charge et suivi de patients hospitalisés, consultations

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Catherine Goudie** 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;
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.

21.245 RENOUVELLEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEUR FRANÇOIS JAMES GRAHAM

Docteur **FRANÇOIS JAMES GRAHAM**

Service : immunologie-allergie-rhumatologie

Département : pédiatrie

Statut : Associé

Licence : 17109

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur François James Graham**;

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 de **docteur François James Graham**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur François James Graham** 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 de **docteur François James Graham** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur François James Graham** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur François James Graham** 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 François James Graham** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

**Département de pédiatrie – Service de immunologie-allergie-rhumatologie –
excluant les activités cliniques en rhumatologie – sans privilèges d'admission**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur François James Graham** 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;
- 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.

21.246 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE MARTINE JOLIVET-TREMBLAY

Docteure **MARTINE JOLIVET-TREMBLAY**

Service : urologie

Département : chirurgie

Statut : Associé

Licence : 01022

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteure Martine Jolivet-Tremblay**;

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 de **docteure Martine Jolivet-Tremblay**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur Martine Jolivet-Tremblay** 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 de **docteur Martine Jolivet-Tremblay** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur Martine Jolivet-Tremblay** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Martine Jolivet-Tremblay** 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 Martine Jolivet-Tremblay** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de chirurgie – Service d'urologie - Chirurgie - Urologie - avec privilèges d'admission et opératoires. Garde en urologie. Vessie neurogène, spina bifida, urologie de transition, malformation urogénitale

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Martine Jolivet-Tremblay** 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;
 - 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.

21.247 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE LAURA MANCINI

Docteure **LAURA MANCINI**

Département : médecine dentaire

Statut : Actif

Licence : 29116

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Laura Mancini**;

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 de **docteur Laura Mancini**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Laura Mancini** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Laura Mancini** 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 Laura Mancini** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de médecine dentaire –section orthodontie clinique des anomalies cranio-faciales - avec privilèges d'admission

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Laura Mancini** 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;
- 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.

21.248 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE MARIA MARANO

Docteur **MARIA MARANO**

Service : pédiatrie-générale

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 18778

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Maria Marano**;

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 de **docteur Maria Marano**;

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

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

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

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au docteur **Maria Marano** 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 **Maria Marano** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de pédiatrie générale - Pédiatrie - pédiatrie générale – avec privilèges d'admission - Activités du service : unités d'enseignement en pédiatrie, unité d'appoint et de consultations, hôpital de jour de pédiatrie, unité mère-enfant, clinique ambulatoire de pédiatrie – CRME avec privilèges d'admission

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur **Maria Marano** 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;
- 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.

21.249 RENOUVELLEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE TIPHAINE MIALET

Docteure **TIPHAINE MIALET**

Service : néonatalogie

Département : pédiatrie

Statut : Associé

Licence : 14747

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteure Tiphaine Mialet**;

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 de **docteure Tiphaine Mialet**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteure Tiphaine Mialet** 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 de **docteure Tiphaine Mialet** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteure Tiphaine Mialet** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteure Tiphaine Mialet** 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 Tiphaine Mialet le statut de membre associé avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de néonatalogie - Pédiatrie – néonatalogie – Suivi néonatal - Sans privilèges d'admission

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Tiphaine Mialet 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;
- 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.

21.250 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEUR BRADLEY OSTERMAN

Docteur **BRADLEY OSTERMAN**

Service : neurologie

Département : pédiatrie

Statut : Associé
Licence : 15097

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Bradley Osterman**;

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 de **docteur Bradley Osterman**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Bradley Osterman** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Bradley Osterman** 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 Bradley Osterman** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de neurologie - E.E.G. - avec privilèges d'admission. Privilèges en polyvidéo et potentiels évoqués

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au docteur Bradley Osterman 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;
- 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.

21.251 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE ELANA PINCHEFSKY

Docteure ELANA PINCHEFSKY

Service : neurologie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 18031

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteure Elana Pinchefsky**;

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 de **docteure Elana Pinchefsky**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteure Elana Pinchefsky** 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 de **docteure Elana Pinchefsky** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteure Elana Pinchefsky** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteure Elana Pinchefsky** 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 **docteure Elana Pinchefsky** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

**Département de pédiatrie – Service de neurologie - E.E.G. - avec privilèges
d'admission – Privilèges en polyvidéo et potentiels évoqués**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteure Elana Pinchefsky** 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;
- 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.

21.252 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE ROSE-MARIE RÉBILLARD

Docteure ROSE-MARIE RÉBILLARD

Service : neurologie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 16546

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Rose-Marie Rébillard**;

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 de **docteur Rose-Marie Rébillard**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur Rose-Marie Rébillard** 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 de **docteur Rose-Marie Rébillard** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur Rose-Marie Rébillard** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Rose-Marie Rébillard** 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 Rose-Marie Rébillard** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de neurologie - avec privilèges d'admission

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Rose-Marie Rébillard** 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;
- 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.

21.253 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE ANDRÉE-ANNE ROY

Docteur **ANDRÉE-ANNE ROY**

Service : chirurgie plastique

Département : chirurgie

Statut : Associé

Licence : 18339

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Andrée-Anne Roy**;

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 de **docteur Andrée-Anne Roy**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteur Andrée-Anne Roy** 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 de **docteur Andrée-Anne Roy** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteur Andrée-Anne Roy** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Andrée-Anne Roy** 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 Andrée-Anne Roy** le statut de membre **associé** avec des privilèges :

Département de chirurgie – Service de chirurgie plastique - avec privilèges d'admission et opératoires. Chirurgie craniofaciale pédiatrique et microchirurgie vasculaire

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Andrée-Anne Roy** 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;
- 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.

21.254 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEUR JEAN-PHILIPPE ROY

Docteur JEAN-PHILIPPE ROY

Service : néphrologie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 16779

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Jean-Philippe Roy**;

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 de **docteur Jean-Philippe Roy**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Jean-Philippe Roy** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Jean-Philippe Roy** 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 Jean-Philippe Roy** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

**Département de pédiatrie – Service de néphrologie – Pédiatrie – Néphrologie -
Hémodialyse-Dialyse péritonéale - avec privilèges d'admission**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Jean-Philippe Roy** 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;
- 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.

21.255 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILEGES – DOCTEUR TAHER TOURÉ

Docteur TAHER TOURÉ

Département : anesthésie-réanimation

Statut : Actif

Licence : 19574

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Taher Touré**;

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 de **docteur Taher Touré**;

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

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

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

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

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

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

OCTROIE au **docteur Taher Touré** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département d'anesthésie-réanimation

- **Anesthésie pédiatrique et obstétricale**
- **Anesthésie pour procédures et examens (incluant hémodynamie cardiaque)**
- **Anesthésie pédiatrique hors site (incluant la radiothérapie et l'angiologie)**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Taher Touré** 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;
- 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.

**21.256 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE
ANDRÉANNE VILLENEUVE**

Docteur **ANDRÉANNE VILLENEUVE**

Service : néonatalogie

Département : pédiatrie

Statut : Actif

Licence : 12641

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteur Andréanne Villeneuve**;

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 de **docteur Andréanne Villeneuve**;

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

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

ATTENDU QUE **docteur Andréanne Villeneuve** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteur Andréanne Villeneuve** 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 Andréanne Villeneuve** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

Département de pédiatrie – Service de néonatalogie - avec privilèges d'admission

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteur Andréanne Villeneuve** 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;
 - 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.

21.256 RENOUELEMENT DE STATUT ET DE PRIVILÈGES – DOCTEURE MYLÈNE WILHELMY

Docteure **MYLÈNE WILHELMY**

Département : psychiatrie

Statut : Actif

Licence : 197112

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 le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a recommandé la nomination ou le renouvellement de nomination de **docteure Mylène Wilhelmy**;

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 de **docteure Mylène Wilhelmy**;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité **docteure Mylène Wilhelmy** 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 de **docteure Mylène Wilhelmy** sur ces obligations;

ATTENDU QUE **docteure Mylène Wilhelmy** s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au **docteure Mylène Wilhelmy** 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 **docteure Mylène Wilhelmy** le statut de membre **actif** avec des privilèges :

- **Psychiatrie**
- **Unité d'hospitalisation**
- **CIRENE**
- **Ambulatoire**
- **Équipe psychiatrie d'urgence**
- **Consultation liaison**
- **Clinique 0-5 ans / périnatalité**
- **Troubles de la conduite alimentaire**
- **Psychiatre répondant**
- **Avec privilèges d'admission**
- **Activités de garde (mère / pédiatrie)**

ACCORDE les privilèges pour une durée de 12 mois, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022;

OCTROIE les privilèges au **docteure Mylène Wilhelmy** 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;
- 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.

[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out content]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3.2.3.5 Démission de médecins

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

21.261 DÉMISSION – DOCTEUR JEAN-MARIE LECLERC

ATTENDU QUE le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 1er octobre 2021;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 01 octobre 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

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

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

ACCEPTE la démission de docteur Jean-Marie Leclerc, à titre de membre actif du CMDP au :

- Service d'hématologie-oncologie du Département de pédiatrie;
 - Service d'hématologie-oncologie et thérapies biologiques du Département de clinique de médecine de laboratoire;
 - Service de pharmacologie Département de clinique de médecine de laboratoire;
- du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective au 1er janvier 2022.

21.262 DÉMISSION – DOCTEUR LOUIS THIBAUT

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

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

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

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

ACCEPTE la démission de docteur Louis Thibault, à titre de membre Associé du CMDP au Département de psychiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 22 novembre 2021.

21.263 DÉMISSION – DOCTEURE ÉLISE DUBUC

ATTENDU QUE le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 15 septembre 2021;

ATTENDU QUE le directeur des services professionnels a transmis une correspondance à l'Exécutif du CMDP en date du 28 septembre 2021, lui demandant de procéder dans ce dossier.

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

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

ACCEPTE la démission de docteure Élise Dubuc, à titre de membre Actif du CMDP au Département d'obstétrique-gynécologie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est effective le 18 décembre 2021.

21.264 DÉMISSION – DOCTEUR JONATHAN LACOMBE-BARRIOS

ATTENDU QUE le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 24 novembre 2020;

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

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 27 octobre 2021;

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

ACCEPTE la démission de docteur Jonathan Lacombe Barrios, à titre de membre actif du CMDP au Service d'immunologie-allergie-rhumatologie du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission est rétroactivement effective au 1er février 2021.

21.265 DÉMISSION – DOCTEUR JACQUES-EDOUARD MARCOTTE

ATTENDU QUE le membre du CMDP et/ou son chef de Service/Département a transmis sa demande de démission à la Direction des services professionnels en date du 14 octobre 2021;

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

ATTENDU QUE l'Exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a accepté cette demande de démission lors de sa réunion tenue le 27 octobre 2021;

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

ACCEPTE la démission de docteur Jacques-Edouard Marcotte, à titre de membre actif du CMDP au Service de médecine pulmonaire du Département de pédiatrie du CHU Sainte-Justine. Cette démission sera effective le 18 mars 2022.

3.2.4.1 Acceptation par le Conseil d'administration des conditions relatives à la reconduction de la désignation du CÉR

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

	[Redacted]	[Redacted]
--	------------	------------

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

21.266 ACCEPTATION PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DES CONDITIONS RELATIVES À LA RECONDUCTION DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

ATTENDU QUE le Code civil du Québec stipule à l'article 21 que les projets de recherche impliquant des populations soient évalués par un comité d'éthique de la recherche institué par le ministre de la Santé et des Services sociaux ou désigné par lui ;

ATTENDU QUE de par la vocation mère-enfant du CHU Sainte-Justine, le comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine évalue des projets de recherche impliquant des participants humains mineurs et à l'occasion des participants humains majeurs inaptes;

ATTENDU QUE le 14 juin 2021 dernier, le Conseil d'administration a transmis une correspondance adressée au ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) demandant la reconduction de la désignation du Comité d'éthique de la recherche du CHU Sainte-Justine en vertu de l'article 21 du Code Civil pour une période de cinq (5) ans ;

ATTENDU la correspondance du Ministre de la Santé et des Services sociaux du 27 septembre 2021 adressée à la Présidente du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine confirmant de la reconduction de la désignation du CER pour la période allant du 1^{er} octobre 2021 au 30 septembre 2026 conditionnellement à l'acceptation des exigences établies par le MSSS par le Conseil d'administration;

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

ACCEPTE les exigences liées à la reconduction de la désignation 2021-2026 du comité d'éthique à la recherche (CER) du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux ;

AUTORISE la Présidente du Conseil d'administration à signer la correspondance destinée au Ministre de la Santé et des Services sociaux attestant de la conformité du Conseil d'administration de l'établissement aux exigences liées à la reconduction de la désignation 2021-2026 du Comité d'éthique à la recherche et ce, au plus tard d'ici le 15 décembre 2021.

3.2.4.2 Nomination de membres au Comité d'éthique de la recherche

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[REDACTED]

- [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

21.267 NOMINATION D'UN NOUVEAU MEMBRE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME ÉMILIE ANSON

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

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

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

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

ATTENDU QU'il y a actuellement deux adolescentes dans la catégorie représentants(es) de la population adolescents/jeunes adultes, mais qu'une d'entre elles n'est pas beaucoup disponible étant donné son nouvel horaire scolaire, l'ajout d'une personne assurera la présence d'un membre adolescent/jeune adulte à toutes les réunions plénières du CER;

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

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

21.268 NOMINATION D'UN NOUVEAU MEMBRE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME LÉA LAPIERRE

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

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

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

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

ATTENDU QU'il y a actuellement deux adolescentes dans la catégorie représentants(es) de la population adolescents/jeunes adultes, mais qu'une d'entre elles n'est pas beaucoup disponible étant donné son nouvel horaire scolaire, l'ajout d'une personne assurera la présence d'un

membre adolescent/jeune adulte à toutes les réunions plénières du CER;

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

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

21.269 NOMINATION D'UN NOUVEAU MEMBRE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME MYRNA ABOU-KARAM

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

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

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

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

ATTENDU QUE Mme Myrna Abou-Karam est pharmacienne au Département de Pharmacie du CHUSJ;

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

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

21.270 NOMINATION D'UN NOUVEAU MEMBRE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME NATHANAËL BLANCHETTE

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

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

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

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

ATTENDU QU'il y a actuellement deux adolescentes dans la catégorie représentants(es) de la population adolescents/jeunes adultes, mais qu'une d'entre elles n'est pas beaucoup disponible étant donné son nouvel horaire scolaire, l'ajout d'une personne assurera la présence d'un membre adolescent/jeune adulte à toutes les réunions plénières du CER;

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

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

21.271 NOMINATION D'UN NOUVEAU MEMBRE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME SOPHIE-ANNE GAUDET

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

- Au moins deux membres, dont un pédiatre, ayant des connaissances des méthodes scientifiques et des disciplines de recherche;
- Un membre hémato-oncologue;
- Un membre pharmacien;
- Un membre infirmière de recherche/coordonnateur de recherche;

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

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

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

ATTENDU QU'il y a actuellement deux adolescentes dans la catégorie représentants(es) de la population adolescents/jeunes adultes, mais qu'une d'entre elles n'est pas beaucoup disponible étant donné son nouvel horaire scolaire, l'ajout d'une personne assurera la présence d'un membre adolescent/jeune adulte à toutes les réunions plénières du CER;

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

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

3.2.4.3 Renouvellement de mandat de 8 membres au CÉR

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- [REDACTED]
- [REDACTED]

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

**21.272 RENOUELEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE
– MONSIEUR THAI HOA TRAN**

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de M. Thai Hoa Tran vient à échéance le 30 janvier 2022.

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

RENOUELLE unanimement le mandat de M. Thai Hoa Tran à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie hémato-oncologie, et ce pour une période de deux ans.

**21.273 RENOUELEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE
– MADAME ALEXANDRA VERREAULT**

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de Mme Alexandra Verreault vient à échéance le 30 janvier 2022.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de Mme Alexandra Verreault à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie coordonnateurs/infirmières de recherche, et ce pour une période de deux ans.

21.274 RENOUVELLEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME ANDREA RICHTER

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

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de Mme Andrea Richter vient à échéance le 29 novembre 2021.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de Mme Andrea Richter à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie experte en génétique, et ce pour une période de deux ans.

21.275 RENOUELEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME JOSÉE TRÉPANIÉ

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de Mme Anne-Josée Trépanier vient à échéance le 29 novembre 2021.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de Mme Anne-Josée Trépanier à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie représentants de la population - adolescents/jeunes adultes, et ce pour une période de deux ans.

**21.276 RENOUELEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE
– MADAME JACINTHE SANTERRE**

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de Mme Jacinthe Santerre vient à échéance le 29 novembre 2021.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de Mme Jacinthe Santerre à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie expert en génétique, et ce pour une période de deux ans.

**21.277 RENOUELEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE
– MADAME MAUDE FRIZOT**

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de Mme Maude Frizot vient à échéance le 24 octobre 2021.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de Mme Maude Frizot à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie coordonnateurs/infirmières de recherche, et ce pour une période de deux ans.

21.278	RENOUVELLEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MADAME MÉLISSA FISCALETTI
---------------	---

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 hématologue;
- Un membre pharmacien;
- Un membre infirmière de recherche/coordonnateur de recherche;
- Un membre spécialisé en éthique, précisément dans un domaine approprié à l'évaluation des projets de recherche biomédicale;
- Un membre spécialisé en droit, précisément dans un domaine juridique approprié à l'évaluation des projets de recherche biomédicale, cette personne ne pouvant être le conseiller juridique de l'établissement;
- Au moins un membre de la collectivité parmi des parents ayant un enfant en âge de consulter notre établissement ou ayant utilisé les services de l'établissement. Ce membre ne doit avoir aucune affiliation professionnelle avec l'établissement ou avec

l'endroit où le projet est réalisé et ne doit pas être éthicien, juriste ou scientifique. Le nombre de membres de la collectivité siégeant au comité d'éthique de la recherche sera proportionnel à la taille dudit comité;

- Un membre spécialisé dans le domaine de la recherche en intelligence artificielle.

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

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

ATTENDU QUE le mandat de Mme Mélissa Fiscaletti vient à échéance le 29 novembre 2021.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de Mme Mélissa Fiscaletti à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie pédiatre, et ce pour une période de deux ans.

21.279 RENOUVELLEMENT DE MANDAT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – MONSIEUR OLIVIER DROUIN

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

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

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

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

ATTENDU QUE le mandat de M. Olivier Drouin vient à échéance le 30 janvier 2022.

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

RENOUVELLE unanimement le mandat de M. Olivier Drouin à titre de membre du comité d'éthique de la recherche dans la catégorie pédiatre, et ce pour une période de deux ans.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

4. PÉRIODE DE QUESTIONS(1) ET PRÉSENTATION

4.1. Période de questions(1)

Aucune question n'a été reçue du public.

5. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES PRÉCÉDENTES

5.1. Retour sur la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 7 octobre 2021

La Présidente rappelle aux membres les décisions découlant de la séance du 7 octobre 2021 :

- Demande de renouvellement de permis d'exploitation du centre de procréation assistée

CECA 21.10 DEMANDE DE RENOUELEMENT DE PERMIS D'EXPLOITATION DU CENTRE DE PROCRÉATION ASSISTÉE

ATTENDU l'article 15 de la *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée* (RLRQ, chapitre A-5.01) exige dorénavant que toutes les cliniques qui offrent des activités de procréation médicalement assistée (PMA) doivent détenir un permis de centre de procréation assistée (CPA) ;

ATTENDU le mandat alloué au CHU Sainte-Justine (CHUSJ) par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec en procréation assistée en conformité avec les dispositions de la *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée* (RLRQ, chapitre A-5.01) ;

ATTENDU que le permis d'exploitation du Centre de procréation assistée du CHU Sainte-Justine arrive à échéance le 10 février 2022 et que l'établissement doit formuler une demande au Ministère de la Santé et des Services sociaux de renouveler le permis d'exploitation du Centre de procréation assistée du CHU Sainte-Justine pour une période de 3 ans soit du 10 février 2022 au 10 février 2025;

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

AUTORISE la Présidente-directrice générale à soumettre au Ministère de la Santé et des Services sociaux une demande de renouvellement du permis d'exploitation du Centre de procréation assistée du CHU Sainte-Justine.

CECA 21.11 DÉPART À LA RETRAITE D'UN CADRE SUPÉRIEUR

ATTENDU que Mme Maryse St-Onge, directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation est éligible à un départ à la retraite;

ATTENDU la correspondance transmise par Mme Maryse St-Onge adressée à la Présidente-directrice générale et à la Présidente-directrice générale adjointe datée du 1^{er} octobre 2021 annonçant son départ à la retraite;

ATTENDU que la dernière journée travaillée de Mme St-Onge sera le 23 décembre 2021, suivi d'une période de vacance menant sa date de fin d'emploi au 5 février 2022;

ATTENDU la recommandation favorable de la Présidente-directrice générale au Conseil d'administration de procéder dans ce dossier ;

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

ACCUEILLE l'avis de départ à la retraite de Mme Maryse St-Onge à titre de directrice des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation, effective à compter de 5 février 2022.

REMERCIÉ Mme Maryse St-Onge pour sa contribution significative au courant des trente et une années

de service au sein du CHU Sainte-Justine ;

AUTORISE la Présidente-directrice générale à procéder à l'ouverture d'un concours afin de combler la vacance du poste de directeur des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation.

6. Rapport d'Activités

6.1. Rapport de la Présidente

Mme MacDonald donne la parole à Mme Barbir.

6.2. Rapport de la Présidente-Directrice générale

Mme Caroline Barbir félicite Mme Louise Champoux-Paillé, Présidente du comité de gouvernance et d'éthique qui s'est vue récompensée de la médaille de l'Assemblée nationale du Québec.

Elle poursuit avec l'annonce du 4 octobre dernier voulant que la Fondation du CHU Sainte-Justine amorce une transition à la présidence et direction générale par le départ de Mme Maud Cohen le 31 mars 2022, pour laquelle elle salue la contribution et le travail exceptionnel au cours des sept dernières années à la tête de l'organisation et au sein du Conseil d'administration. Elle profite de cette tribune pour féliciter également Mme Delphine Brodeur, vice-présidente exécutive à l'engagement donateurs et au déploiement stratégique, qui assurera la succession de Mme Cohen dès le 1er avril 2022.

De plus, elle revient sur la visite ministérielle du 1^{er} octobre 2021 où M. Lionel Carmant, ministre délégué de la Santé et des Services sociaux, est venu annoncer, dans le cadre d'une conférence de presse, un financement de 275 000 \$ par an qui permettra le développement d'une nouvelle offre de services au sein de la clinique Mères Adolescentes et Jeunes Enfants (MAJE) du CHU Sainte-Justine. Cette annonce s'inscrit dans un désir d'outiller les jeunes mères en matière de promotion, de prévention et de suivi pour la santé. La clinique pourra offrir un suivi personnalisé, ainsi qu'une prise en charge ciblée et adaptée de l'enfant.

Par ailleurs, elle informe les membres de l'association officielle du CHU Sainte-Justine avec Solution for kids in pain (SKIP), un réseau pancanadien de mobilisation de connaissances sur la gestion de la douleur chez les enfants. Faisant du CHU Sainte-Justine le 5e pôle régional de SKIP et centre affilié francophone.

Elle termine en informant les membres du rayonnement par l'expertise et l'excellence de la communauté de Sainte-Justine qui se sont vues récompensées par l'obtention de prix et de reconnaissances par les personnes suivantes :

- Mme Anne Moïse-Richard, orthophoniste aux CRME et professeure adjointe de clinique, récipiendaire du prix de la Jeune professionnelle du Québec. Ce prix remis par la Jeune Chambre de commerce de Montréal dans le cadre du concours Arista – Relève d'affaires québécoise souligne le leadership, la vision novatrice et l'apport important de Mme Moïse-Richard à son champ d'expertise.
- L'Association américaine des banques du sang a décerné le prix Emily Cooley Memorial Award and Lectureship à la Dre Heather Hume, hématologue pédiatrique et professeure titulaire de clinique au département de pédiatrie de l'Université de Montréal. Cette distinction est octroyée à une personne s'étant démarquée par la qualité de son enseignement et par sa contribution exceptionnelle au domaine de la médecine transfusionnelle ou des biothérapies.
- Dr Alexander Weil, neurochirurgien et professeur au département de chirurgie et au département de neurosciences ainsi que directeur du programme de formation en neurochirurgie pédiatrique à l'Université de Montréal, a été nommé secrétaire de la Ligue canadienne contre l'épilepsie. Dans le cadre de ce rôle, Dr Weil contribuera à la mission de la ligue qui souhaite, par la recherche et la prévention, permettre aux Canadiens souffrant d'épilepsie d'en éviter les conséquences les plus graves et de vivre une vie normale.

6.3. Tableau de bord de gestion du conseil d'administration 2021-2022 périodes 1 à 6

Documents déposés :

6.3 FS_TDB_CA_2021-10-29

6.3 TDB_CA_2021-10-29

6.3 SOMM_TDB_CA_2021-10-29_GP

Madame Geneviève Parisien présente sommairement le tableau de bord de gestion du conseil d'administration 2021-2022 des périodes 1 à 6.

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 et des « fiches indicateurs » sont disponibles au besoin pour connaître la définition de l'indicateur et la méthode de calcul.

6.4. Pandémie COVID-19

6.4.1. Campagne de vaccination contre la COVID-19

6.4.1.1 État de situation et suivi du plan d'action de la vaccination des employés du CHU Sainte-Justine

Mme Isabelle Demers dresse l'état de situation et un suivi du plan d'action de la vaccination contre la COVID-19 des employés du CHU Sainte-Justine.

6.4.1.2 Suivi de l'ajustement des services dans le cadre de la vaccination obligatoire contre la COVID-19

Ce point fait référence à une demande du MSSS à l'effet du dépôt d'un document sur l'ajustement des services dans le cadre de la vaccination obligatoire où sont précisés les ajustements de services qui pourraient avoir lieu.

6.4.2. Passeport vaccinal pour les visiteurs et les proches aidants

Le CHU Sainte-Justine a mis en place les mécanismes de vérification suivant l'annonce du Ministère relativement à l'obligation par un visiteur ou un proche aidant de présenter leur passeport vaccinal afin d'avoir accès à un établissement de santé.

6.4.3. Dépôt des rapports de l'INESSS – Risques d'hospitalisation et besoins hospitaliers

Documents déposés :

6.4.3 INESSS_Rapport_Projections_Besoins hospitaliers 2021-10-25

6.4.3 INESSS_risques_hospitalisation_16au22_oct2021

Les documents sont déposés au conseil d'administration pour information.

7. AGENDA CONSENSUEL

7.1. Gouvernance et affaires corporatives

7.1.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière du Conseil d'administration du 24 septembre 2021

Document déposé :

7.1.1 PV_CA_2021 09 24_vf

RÉSOLUTION : 21.282

Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 24 septembre 2021

Le procès-verbal de la séance régulière du 24 septembre 2021 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance régulière du 24 septembre 2021.

7.1.2. Adoption du procès-verbal du comité exécutif du conseil d'administration du 7 octobre 2021

Document déposé :

7.1.2 PV_GECA_2021-10-07 vf

RÉSOLUTION : 21.283

Adoption du procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 7 octobre 2021

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 7 octobre 2021 est déposé pour adoption par le conseil d'administration.

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine adopte unanimement le procès-verbal de la séance extraordinaire du comité exécutif du conseil d'administration du 7 octobre 2021.

7.1.3. Politique de collecte de fonds de la Fondation CHU Sainte-Justine et le CHU Sainte-Justine

Documents déposés :

7.1.3 FS_POL_Collecte_Fonds_CHUSJ_FCHUS_2021-10-29

7.1.3 POL_collecte_fonds_CHUSJ

La Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS) prévoit qu'un établissement public peut accepter l'aide financière ou matérielle de toute fondation ou de toute personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé ou des services sociaux pour l'une ou l'autre des fins suivantes :

1. l'achat, la construction, la rénovation, l'amélioration, l'agrandissement ou l'aménagement de biens immobiliers de l'établissement;
2. l'achat, l'installation, l'amélioration ou le remplacement de l'ameublement, de l'équipement ou de l'outillage de l'établissement;
3. les activités de recherche de l'établissement;
4. l'amélioration de la qualité de vie des usagers de l'établissement;
5. la formation et le développement des ressources humaines de l'établissement pour des besoins spécifiques.

Dans un objectif d'encadrement et de clarification du processus de collecte de fonds au nom du CHUSJ, la FCHUSJ et le CHUSJ ont travaillé, en collaboration, à élaborer une politique de collecte de fonds qui vient délimiter les rôles et responsabilités des différentes parties prenantes.

Elle vient reconnaître la responsabilité exclusive de la FCHUSJ dans la collecte de fonds et l'émission de reçus officiels pour et au nom du CHUSJ et la responsabilité du CHUSJ d'établir les priorités pour tous ses besoins, tant dans son projet clinique, de recherche et d'enseignement, que dans le déploiement de ses pôles d'excellence ou pour tout autre projet de développement.

Elle établit le processus d'arrimage et de prise de décision par les 2 organisations via un Comité d'arrimage et un Comité conjoint. Elle clarifie également la procédure à suivre pour les différents types de dons et demandes de financement, conformément au cadre juridique applicable.

21.284 POLITIQUE DE COLLECTE DE FONDS DE LA FONDATION CHU SAINTE-JUSTINE ET DU CHU SAINTE-JUSTINE

ATTENDU QUE la Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS) prévoit qu'un établissement public peut accepter l'aide financière ou matérielle de toute fondation ou de toute personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé ou des services sociaux ;

ATTENDU QUE sans se substituer au rôle du gouvernement, l'objectif du financement de la FCHUSJ est d'appuyer des projets d'excellence permettant au CHUSJ d'aller plus loin dans ses missions de soins, d'enseignement et de recherche, et non l'opérationnalisation long terme des projets dont elle appuie le démarrage ou l'évaluation de faisabilité ;

ATTENDU le développement conjoint de la *Politique de collecte de fonds de la Fondation CHU Sainte-Justine et du CHU Sainte-Justine* entre les deux institutions ;

ATTENDU les objectifs d'arrimage et de délimitation des rôles et responsabilités du CHUSJ et de la FCHUSJ en ce qui a trait à la collecte de fonds;

ATTENDU l'implication des différentes directions visées du CHUSJ dans l'élaboration, la révision ou l'approbation de cette nouvelle politique;

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

ADOpte la *Politique de collecte de fonds de la Fondation CHU Sainte-Justine et du CHU Sainte-Justine*.

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

7.3. **Affaires médicales et cliniques**

7.3.1. **Dépôt du rapport de l'application de la politique pour un environnement sans fumée au CHU Sainte-Justine**

Documents déposés :

7.3.1 FS_RAP_application_politique_environnement_sans_fumee_CA_20211029

7.3.1 RAP_application_politique_sans_fumee_RSSS_CHUSJ_10.2021_VF

7.3.1 Politique environnement sans fumée_2019

Depuis le 26 novembre 2017, tous les établissements de santé et de services sociaux se devaient d'adopter une politique concernant la lutte contre le tabagisme visant à établir un environnement sans fumée et la transmettre au Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Au CHU Sainte-Justine, la politique pour un environnement sans fumée a été mise à jour et adoptée en novembre 2015 en s'inscrivant dans l'actualisation de la loi québécoise sur l'usage du tabac dans les lieux publics. Elle a été mise à jour et adoptée par le conseil d'administration en mars 2019, afin d'intégrer l'usage du cannabis, en tenant compte de la loi fédérale sur le cannabis et de la loi provinciale n°157, Loi encadrant le cannabis. Cette dernière version a été transmise au MSSS en 2019.

Le directeur général d'un établissement ou la personne qui occupe une fonction de rang équivalent doit, tous les deux ans, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de cette politique. Il doit également transmettre ce rapport au ministre dans les 60 jours de son dépôt au conseil d'administration au MSSS.

21.285 RAPPORT D'APPLICATION DE LA POLITIQUE POUR UN ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE AU CHU SAINTE-JUSTINE 2019-1021

ATTENDU QU'en vertu de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme (RLRQ, chapitre L-6.2), tous les établissements de santé et de services sociaux avaient l'obligation d'adopter une politique contre le tabagisme visant la création d'environnements sans fumée, et ce, au plus tard le 26 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi prévoit qu'un rapport sur l'application de cette politique soit déposé au conseil d'administration tous les deux (2) ans;

ATTENDU QUE le rapport sur l'application de cette politique doit être transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux dans les soixante (60) jours suivant son dépôt;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine reconnaît sa responsabilité d'offrir à ses patients, employés, médecins, bénévoles et visiteurs, un environnement sain et sécuritaire;

ATTENDU QUE le CHU Sainte-Justine entend s'assurer de l'application de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme et tenir compte des lois et règlements encadrant l'usage du cannabis;

ATTENDU QUE le Conseil d'administration doit adopter le rapport d'application de la politique pour un environnement sans fumée du CHU Sainte-Justine 2019-2021 ;

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

ADOpte le rapport d'application de la politique pour un environnement sans fumée au CHU Sainte-Justine pour les années 2019-2021 ;;

AUTORISE la Présidente-directrice générale à transmettre le rapport sur l'application de cette politique au ministère de la Santé et des Services sociaux dans les soixante (60) jours suivant son dépôt au Conseil d'administration.

7.4. Qualité, sécurité, performance et éthique

7.4.1. Rapport annuel et plan de sécurité de gestion des risques et de la qualité 2020-2021

Documents déposés :

7.4.1 FS_RA_Gestion risques_CA 29-10-2021

7.4.1 RA comité gestion risques 2020-2021

Constats :

1. Principaux éléments

Au total, 5923 événements ont été déclarés.

Au niveau de la gravité des événements déclarés, les constats sont à l'effet que 25.8% des déclarations font état de situations qui ne touchent pas les patients, soit des déclarations avec niveaux de gravité A et B. Une légère baisse de ces types d'événements est à noter dans les dernières années (28.5% en 2018-2019 et 28% en 2019-2020).

Cette année, le plus grand nombre de déclarations concerne les événements suivants en lien avec :

- Les traitements, 33.8% en 2020-2021 par rapport à 27,6% en 2019-2020. Pour les événements dans la catégorie traitement, on retrouve en grande partie des situations concernant des écarts aux protocoles et procédures de soins, de retards dans la prise en charge ou encore de solutés infiltrés
- La médication, 23.3 en 2020-2021 par rapport à 21.3% en 2019-2020. Les déclarations les plus rapportées sont les événements reliés à la dose ou au débit d'administration ainsi que les omissions.

Les sources d'incident et d'accident sont majoritairement en lien avec les facteurs humains et avec l'organisation du travail.

À propos de la divulgation des événements indésirables, le taux de divulgation des événements de gravité E1 et plus est de 97.3%, comparativement à 97.2% l'année dernière.

2. Bilan des secteurs

Un bilan des activités menées des secteurs par direction en lien avec la gestion des risques est présenté.

3. Bilan du plan de sécurité 2020-2021

Les résultats du plan de sécurité font état des principales réalisations selon les thèmes suivants : l'environnement, les soins, la culture de sécurité, les mesures d'urgence ainsi que la sécurité des employés. Une synthèse est présentée à la fin du rapport dans le tableau du bilan du plan de sécurité 2020-2021.

4. Plan de sécurité 2021-2022

Le plan de sécurité 2021-2022 est présenté sous deux volets : le volet stratégique avec le Top 11

des risques stratégiques prioritaires puis le volet opérationnel avec le bilan des objectifs, des actions, des indicateurs de mesure, la cible et l'échéancier par secteur.

21.286 RAPPORT ANNUEL ET PLAN DE SÉCURITÉ DU COMITÉ DE GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ POUR 2020-2021

ATTENDU QU'il est prévu à l'article 278 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSS ») qu'un établissement doit transmettre, dans les trois mois de la fin de son exercice financier, à l'agence un rapport annuel de ses activités y compris les activités relatives à la gestion des risques et de la qualité et que ce rapport doit être produit suivant la forme déterminée par le ministre contenant tout renseignement requis par celui-ci et l'agence.

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

ATTENDU la recommandation du comité de gestion des risques et de la qualité (CGRQ) le 27 septembre 2021;

ATTENDU la recommandation du comité de direction le 5 octobre 2021;

ATTENDU la recommandation du comité de vigilance et de la qualité (CVQ) le 6 octobre 2021;

EN CONSÉQUENCE, SUR UNE PROPOSITION dûment présentée et appuyée, le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine du 29 octobre 2021 :

ADOpte le rapport annuel et plan de sécurité du comité de gestion des risques et de la qualité pour 2020-2021 tel que déposé.

7.5. Recherche et enseignement (aucun sujet)

7.6. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

7.6.1. Rapport trimestriel AS-617 à la période 6 - 2021-2022

Documents déposés :

7.6.1_FS_AS_617_P6_2021_2022

7.6.1_Budget_détaillé_AS_617_P06_2021_2022

7.6.1_1269_4659_AS_617_2021_2022_P6_Timbré

7.6.1_LET_declaration_AS_617_P6_2021_2022

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

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

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

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

21.287 RAPPORT TRIMESTRIEL AS-617 À LA PÉRIODE 6 2021-2022

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

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

d'immobilisations;

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

ATTENDU QUE l'établissement n'a cependant pas à inclure de mesure de redressement pour la portion de la prévision déficitaire liée aux dépenses en médicaments onéreux pour un montant de 1 956 000 \$;

ATTENDU QUE le résultat prévu du fonds d'exploitation est conditionnel au remboursement intégral par le MSSS des coûts reliés à la COVID-19 et à l'obtention d'un financement supplémentaire relié à l'augmentation importante des coûts de certains médicaments;

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

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

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

ADOpte le rapport trimestriel de la période 6 de l'exercice financier 2021-2022 du CHU Sainte-Justine comme présenté, soit un budget de revenus de 587 836 558 \$ et un budget de dépenses de 590 168 609 \$;

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

8. Ressources humaines (*aucun sujet*)

9. Recherche et enseignement

9.1. Comité de recherche et d'enseignement

9.1.1. Rapport de la Présidente – Dre Marie-Josée Hébert

Document déposé :

9.11 Rapport_comite_CRE_CA_2021-10-29

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 6 octobre 2021 du Comité de Recherche et d'enseignement sont présentés pour informations.

10. Affaires médicales et cliniques

10.1. Dépôt du rapport statistique des demandes de gardes en établissement

Document déposé

10.1_FS_garde_en_etablissement_octobre_2021

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux a revu le Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui.

Ce cadre vise à mieux baliser les demandes préventives ou provisoires de garde en établissement dans le respect des droits de la personne à l'égard de leur état mental qui présente un danger pour elle-même ou pour autrui.

La durée maximale de la garde préventive est de 72 heures à moins que cette période se termine un jour férié.

Une fois que la personne est mise sous garde, l'établissement dispose de 24 heures seulement pour décider s'il convient de prolonger la garde au-delà des 72 heures autorisées par la Loi sur la protection des personnes.

La garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique est imposée à une personne qui refuse de s'y soumettre alors que des motifs sérieux permettent de croire que son état mental présente un danger pour

elle-même ou pour autrui, la garde provisoire est obtenue au tribunal à la demande d'un médecin ou d'un tiers intéressé.

10.2. Rapport annuel du Conseil des infirmières, infirmiers

Documents déposés

10.2_FS_rapport_annuel_2020_2021_CII_2020 10 29

10.2_Rapport_annuel_CII_2020_2021_VF

Selon l'article 220 de la LSSSS, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le Conseil d'administration :

- D'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans le centre;
- De faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans le centre;
- De faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans le centre;
- D'assumer toute autre fonction que lui confie le Conseil d'administration.

Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au Conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent. (L.R.Q., c. S-4.2, article 220). Chaque année, le MSSS demande aux établissements de préparer un plan d'action pour la vaccination contre l'influenza pour la clientèle ciblée par le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ).

11. Gouvernance et affaires corporatives

11.1. Comité de gouvernance et d'éthique

11.1.1. Rapport de la Présidente – Mme Champoux-Paillé

Document déposé :

11.1.1_rapport_comité_gouvernance_éthique_octobre 2021

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 20 octobre 2021 du Comité de Gouvernance et d'éthique sont présentés pour informations.

12. Qualité, sécurité, performance et éthique

12.1. Comité de vigilance et de la qualité

12.1.1. Rapport de la Présidente – Mme Angèle St-Jacques

Document déposé :

12.1.1_rapport_CVQ_202110 06

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 6 octobre 2021 du Comité de Vigilance et de la qualité sont présentés pour informations.

12.1.2. Dépôt du tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité

Documents déposés :

12.1.2_FS_TDB_CVQ_CA_202110 29

12.1.2_TDB_CVQ_202110 06

12.1.2_TDB_Audits et demandes Ethique

Le tableau de bord révisé du CVQ permet de présenter les résultats des indicateurs selon les différentes dimensions de la qualité, dont l'accessibilité, la sécurité, l'efficacité, l'éthique et gouvernance, etc.

Le tableau de bord du comité de vigilance et de la qualité est déposé aux membres du conseil pour information.

12.2. Mise à jour du plan stratégique 2019-2023 du MSSS

Documents déposés :

12.2 FS_MSSS_Plan strategique_2019-2023_CA 29-10-2021

12.2 MSSS_PL_20-717-01W_Plan strategique

12.2 MSSS_PL_20-717-02W_TAB synoptique

12.2 MSSS_Plan strategique 2019-2023_VF

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que le CHU Sainte-Justine sont confrontés au quotidien à des enjeux de taille dans la réponse aux besoins de la population. Afin d'adresser les enjeux prioritaires, le MSSS s'est doté d'une planification stratégique pour la période 2019-2023. En cohérence avec ces dernières, le CHU Sainte-Justine a mis de l'avant différentes initiatives et projets structurants afin de répondre à ses objectifs prioritaires et ceux fixés par le MSSS.

Ce document s'inscrit dans le cadre de la gestion axée sur les résultats, instituée par la Loi sur l'administration publique. Il est conforme aux nouvelles orientations en matière de planification stratégique et comprend une majorité d'indicateurs de résultats. Le Plan stratégique 2019-2023 établit les choix stratégiques que le MSSS et le réseau de la santé et des services sociaux s'engagent à réaliser au cours de prochaines années. Il présente la vision qui doit guider l'action du MSSS et de son réseau, ainsi que le contexte externe et interne dans lequel ils évoluent et qui justifie les choix stratégiques. Le plan stratégique expose les enjeux, les orientations, les objectifs stratégiques étalés indicateurs qui feront l'objet d'un suivi au cours de la période 2019-2023.

- 2 outils sont disponibles, un document détaillé puis un tableau synoptique résumant les principaux objectifs, indicateurs et cibles
- Une mise à jour du plan stratégique a été effectuée en septembre 2021 par le MSSS.

12.3. Tableau des organismes accréditeurs et rapports des dernières visites

Documents déposés :

12.3 FS ORG ACCR_CA 29-10-2021
12.3 Org accr_ACC_BNQ_Génétiq. clinique_VF
12.3 Org accr_ACC_BNQ_médecine laboratoire_VF
12.3 Org accr_Certificat_BNQ_genetique clinique_VF
12.3 Org accr_Certificat_BNQ_médecine laboratoire_VF
12.3 Org accr_certificat_Cribs for Kids Seal_Silver_VF
12.3 Org accr_Certification - Promotion Guide 2021_VF
12.3 Org accr_TAB_VF

Le CHU Sainte-Justine reçoit la visite de plusieurs organismes d'accréditation, afin de déterminer le niveau de conformité aux normes et standards de qualité. Le tableau des organismes accréditeurs fait état des visites réalisées et les mesures de suivi inhérentes puis les prochaines visites planifiées auprès des équipes du CHU Sainte-Justine.

12.4. Bilan 2020-2021 de l'expérience clientèle au CHU Sainte-Justine

Documents déposés :

12.4 FS Bilan experience clientele 2020-2021_CA 29-10-2021
12.4 Bilan_ExperienceClientele Global 2020-2021_VF
12.4 Bilan experience clientele_Sommaire 2020-2021_VF

Offrir des services de qualité à l'ensemble des patients et leur famille est une priorité pour les personnes qui œuvrent au CHUSJ. Un des mécanismes adoptés pour aller chercher la rétroaction est l'utilisation des sondages d'expérience clientèle. Malgré le contexte pandémique, le maintien de sondage a été réalisé en 2020-2021 au sein de différents secteurs. Ces derniers ont pris connaissance des résultats périodiques des sondages lorsque disponibles. Plusieurs équipes ont réalisé des actions d'amélioration en cours d'année. De plus, une seconde source d'information incluse dans ce bilan porte sur les informations rapportées par les médias sociaux et les différentes plateformes.

Nous vous présentons dans le document joint un résumé de l'état de l'évaluation de l'expérience des soins et services vécue par la clientèle ainsi que des pistes d'amélioration travaillées par les équipes. Ce document résume les démarches auprès des :

- Unités de soins et cliniques : unité de chirurgie ; unité de médecine pédiatrique ; unité de néonatalogie, unité de psychiatrie, cliniques ambulatoires de psychiatrie et l'urgence.
- Médias sociaux et veille communication : la direction des communications a fait un bilan des commentaires et rétroaction de la clientèle

12.5. Lettres reçues d'usagers

Documents déposés :

12.5 FS_Lettres usagers_CA 29-10-2021

12.5 Lettre #1

12.5 Lettre #2

12.5 Lettre #3

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services peut recevoir des correspondances de la clientèle du CHUSJ sans qu'il y ait dépôt d'une plainte. Ces correspondances permettent à la clientèle de faire part de sa satisfaction ou de ses commentaires qui sont ensuite transmis aux gestionnaires et professionnels concernés.

Trois correspondances sont présentées aux membres du comité de vigilance et de la qualité. Pour deux de ces correspondances (lettres #1 et 2), la CLPQS a obtenu le consentement des usagères afin de les partager avec les membres conditionnellement à ce que leur identité ne soit pas divulguée. Elles ont déjà été transmises aux professionnels et équipes concernés.

Concernant la troisième (lettre # 3), elle était anonyme. Elle a été acheminée aux directions concernées (DESA, DAMU, DQEPE) pour suivi.

13. Affaires financières, matérielles, immobilières et informationnelles

13.1. Comité de vérification

13.1.1. Rapport du Président – M. Guillaume Gfeller

Document déposé :

13.1.1 RAPPORT_CA_COMITE_VERIF v 22-oct-21

Les faits saillants de l'ordre du jour de la rencontre du 12 octobre 2021 du Comité de vérification sont présentés pour informations.

13.2. Résultats financiers de la période 6 se terminant le 11 septembre 2021

Documents déposés :

13.2_FS_RF_P6_2020_2021

13.2_TB_2021_22_P6_01 10 2021_CA

Le CHU Sainte-Justine (CHUSJ) enregistre un surplus de 300 k\$ pour la période 6 se terminant le 11 septembre 2021, pour un déficit cumulé de près de 2,0 M\$ après 6 périodes. Ce résultat tient compte des coûts supplémentaires liés à la COVID-19 et pour lesquels les budgets ont été ajustés.

La tendance à la hausse des activités cliniques des périodes précédentes s'est poursuivie à la période 6 faisant en sorte que les volumes d'activités se rapprochent et même dépassent dans certains cas les niveaux d'avant la pandémie (voir page des volumes 2021-2022 vs 2019-2020 dans la section statistique du tableau de bord).

Après six (6) périodes, on constate un écart défavorable de 6 343 (0,2 %) heures travaillées (HT) représentant un montant de 333 k\$. Ce résultat tient compte d'ajustements rétroactifs apportés au budget cumulatif.

La tendance au niveau du taux d'assurance salaire s'est maintenue, le taux observé de 6,3 % demeure en deçà de la cible (6,61 %).

Cependant, au niveau des dépenses non salariales la situation demeure préoccupante avec un déficit cumulé de 2,4 M\$ (4,5 %) par rapport au budget. Ce déficit est principalement causé par la reprise importante des activités du bloc opératoire, des volumes d'activités à la Direction des soins infirmiers et aux laboratoires ainsi qu'à la hausse des coûts de certains médicaments.

L'impact sur les résultats financiers du déficit des dépenses est quelque peu atténué par un surplus de 987 k\$ au niveau de nos revenus. Cet écart provient, entre autres, des confirmations de financements ainsi qu'aux revenus de directions supérieurs à ce qui avait été budgété.

Pour une deuxième période consécutive, les résultats périodiques se rapprochent de l'équilibre budgétaire, mais le tout demeure fragile avec un déficit cumulé de 2 M\$. Plusieurs dossiers sont toujours en pourparlers avec le MSSS afin de les sensibiliser aux situations particulières du CHUSJ dans le but d'obtenir du financement supplémentaire.

Compte tenu de ces résultats combinés au niveau d'activités observées et que certains financements ne soient pas encore confirmés par le MSSS, notamment celui en lien avec les effets conséquents de la COVID-19, les efforts devront être poursuivis sans relâche pour les périodes à venir afin d'atteindre l'équilibre budgétaire. De plus, certaines mesures d'optimisation pourraient devoir être réalisées au cours des prochaines périodes.

21.288 RÉSULTATS FINANCIERS PÉRIODE 6 SE TERMINANT LE 11 SEPTEMBRE 2021

ATTENDU QUE conformément à l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001), le conseil d'administration (CA) de l'établissement a adopté le budget de fonctionnement le 14 juin 2021;

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

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

ATTENDU la recommandation du comité de vérification;

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

ADOpte les résultats financiers de la période 6 se terminant le 11 septembre 2021.

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

Documents déposés :

13.3_FS_Contrats_service_25k

13.3_Contrats_CV_01-09-2021 au 30-09-2021

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*

La liste des contrats de service égaux ou supérieur à 25k\$ soumis à la LGCE a.18 est déposée pour information.

14. DIVERS (aucun sujet)

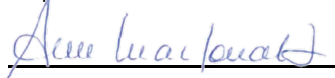
15. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE

La prochaine séance régulière du conseil d'administration aura lieu le 28 janvier 2022.

16. LEVÉE DE LA SÉANCE


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

La présidente,



Ann MacDonald

La secrétaire et présidente-directrice générale,



Caroline Barbir