

PROCÈS-VERBAL

SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

9 mars 2016, 18 h

Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, salle Nadia
4675, rue Bélanger, Montréal (Québec) H1T 1C2

(Procès-verbal adopté le 20 avril 2016)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités	Administrateur
M ^{me} Andréia Bittencourt	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administratrice
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M. Éric Forget	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Administrateur
M ^{me} Diane Morin	Nomination – Universités	Administratrice
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Janet Parento	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Jean Toupin	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, préside la séance.

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale et secrétaire du conseil d'administration, agit à titre de secrétaire de la séance.

M. Cédryc Viens, spécialiste en procédés administratifs au Bureau de la présidente-directrice générale, prend note des délibérations.

1. Ouverture de la séance du conseil d'administration et vérification de sa légalité

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 2 mars 2016, par courrier électronique, aux administrateurs.

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été affichés le 2 mars 2016 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 9 mars 2016 à 18 h 20.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 9 mars 2016, sous réserve des modifications suivantes :

- Modification du libellé du point 12.2 : Composition des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique;
- Modification du libellé du point 12.3 : Nomination de trois chefs de département clinique;
- Ajout du point 12.3.1 : Nomination du chef du département de pharmacie;
- Ajout du point 12.3.2 : Nomination du chef du département de médecine de réadaptation intérimaire;
- Ajout du point 12.3.3 : Nomination du chef du département de gériatrie intérimaire;
- Ajout du point 14.1 : Nomination de Docteur Yves Joannette, Ph.D., à titre de président du Conseil mondial de lutte contre la démence.

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. La procédure à suivre lors de la période de questions du public a été affichée le 2 mars 2016 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Une personne qui désire poser une question doit se présenter à la salle où se tiendra la séance du conseil d'administration avant l'heure fixée pour le début d'une séance du conseil d'administration. Elle doit donner au président ou à la personne qu'il 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. Elle peut elle-même inscrire ces informations dans un registre à cet effet. Cette inscription, accompagnée des renseignements requis, peut s'effectuer au plus tard trente (30) minutes avant la tenue de la séance du conseil d'administration ou par courrier électronique. M^{me} Micheline Ulrich, présidente, constate que deux questions sont inscrites au registre. Elle invite tout d'abord M^{me} Magalie Benoit à poser sa question.

1) M^{me} Magalie Benoit, Solidarité sans frontières

Considérant qu'il y a entre 50 000 et 100 000 résidents de Montréal qui sont sans statut et sans assurance médicale. Considérant qu'il n'y a pas de réglementation pour la facturation des médecins et que les frais aux non-citoyens canadiens sont trois fois plus élevés que pour les citoyens canadiens, certaines dettes médicales allant jusqu'à 70 000 \$.

Considérant qu'il y a eu des cas à Montréal où des gens ont été arrêtés par l'Agence des services frontaliers du Canada, car ils ont été dénoncés par le personnel hospitalier.

Considérant que les personnes immigrantes sans statut évitent de consulter et que certaines sont mortes à la maison sans recevoir de soins ou ont accouché seules à la maison.

Considérant que la peur de consulter et d'avoir une facture élevée les amène à se rendre à l'urgence avec un état de santé détérioré et qu'elles sont souvent incapables de payer la totalité des frais facturés.

Considérant qu'ailleurs au Canada, des autorités de santé régionales et certains hôpitaux ont mis en place des services de santé pour ce groupe de personnes.

Quelle est la politique de l'établissement sur la provision des services de santé aux personnes immigrantes sans assurance médicale?

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est-il prêt à bannir l'entrée aux agents frontaliers au sein de ses installations ou du moins à mettre en place une politique de confidentialité pour toutes et pour tous?

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, souligne que le nombre de migrants sans couverture médicale est difficilement évaluable. Peu importe les chiffres, la situation demeure complexe et préoccupante. Plusieurs situations peuvent survenir, car il y a différents types de migrants. À cet égard, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est régi par des balises fédérales et provinciales. Dans certains cas, les migrants peuvent recevoir des soins et services :

- victimes de violence conjugale, familiale ou d'agression sexuelle;
- soins liés à la grossesse, à l'accouchement ou à l'interruption de grossesse;
- lorsque la condition pose un problème de santé publique telle que les maladies infectieuses à déclaration obligatoire;
- lorsqu'il y a danger irrémédiable pour la personne de ne pas être soignée.

M^{me} Bélanger présente le programme PRAIDA, soit le Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile, lequel répond aux besoins des demandeurs d'asile sur le territoire du Québec. Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal gère ce programme et les équipes qui le composent possèdent une vaste expertise.

M^e Marlene Jennings, vice-présidente, souligne l'importance de tenir compte de l'ensemble des obligations légales par rapport aux soins et services dispensés aux migrants sans couverture médicale. À cet égard, M^{me} Bélanger conclut qu'un travail de conscientisation auprès des professionnels de la santé serait des plus pertinents.

M^{me} Ulrich invite par la suite M. Daniel Dubé à poser sa question.

2) M. Daniel Dubé, responsable politique, APTS

Quel sera l'effort d'optimisation pour l'année 2016-2017 pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal?
Comment de nouvelles compressions budgétaires seront-elles mises en œuvre sans affecter les services à la population?

M^{me} Bélanger souligne que les énergies sont actuellement déployées pour bien fermer l'année financière 2015-2016. Durant la première année d'existence du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, les services à la population ont été préservés et des projets ont été développés, et ce, malgré les contraintes financières. Pour l'année 2016-2017, l'effort financier du CIUSSS n'est pas encore connu. M^{me} Bélanger précise que les mesures d'optimisation ne se traduisent pas nécessairement en coupures de postes ou de services. En effet, l'optimisation vise à faire les choses autrement, à innover, et ce, au bénéfice des clientèles et des professionnels.

Lorsque le registre est épuisé, les personnes présentes sont invitées, à leur tour, à poser des questions. La personne qui désire prendre la parole doit alors signifier son intention au président en levant la main et en s'identifiant.

3) M^{me} Magalie Benoit, Solidarité sans frontières

Comment la confidentialité des migrants sans couverture médicale peut-elle être préservée?

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal serait-il prêt à prendre position en mettant en place une politique de confidentialité ou, comme à Toronto, en balisant les services?

M^{me} Ulrich souligne que l'obligation de confidentialité s'applique par rapport à l'état de santé des migrants sans couverture médicale. Un rappel des règles de confidentialité aux professionnels de la santé sera alors très important.

Aucune autre personne ne souhaitant prendre la parole, M^{me} Ulrich clôt la période de questions du public.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich a souligné :

- les travaux effectués par le conseil d'administration relativement aux normes sur la gouvernance, en vue de la visite d'agrément qui aura lieu du 13 au 18 mars 2016. Elle rappelle que le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est le premier établissement au Québec à faire l'objet d'une visite d'agrément à la suite de l'entrée en vigueur 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*.
- la tenue du Colloque santé au pluriel : conjuguer public et privé, au cours duquel les résultats d'une étude de HEC Montréal ont été présentés. Elle ajoute que M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale du CIUSSS du

Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, était invitée à titre de commentatrice pour faire la synthèse du colloque.

- la mise en place d'un comité de travail pour l'accès aux services en langue anglaise à Montréal, mandat régional dévolu au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Ce comité, composé de représentants des CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, se réunira le 10 mars 2016.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Sonia Bélanger a souligné :

- sa participation, avec M^{me} Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, à une rencontre réunissant tous les directeurs scientifiques du CIUSSS le 28 janvier dernier. Cette très belle rencontre témoigne de l'importance de l'enseignement et de la recherche au sein de l'établissement et du dynamisme qui anime les chercheurs. Elle précise que le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est l'établissement qui compte le plus de désignations universitaires au Québec.
- la décision du ministère de la Santé et des Services sociaux de devancer l'échéancier d'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal au 1^{er} avril 2017 plutôt qu'au 1^{er} avril 2020. Ce projet porteur, autant pour l'organisation que pour la communauté montréalaise, est piloté par M. Pierre-Paul Millette, directeur général adjoint au programme santé physique générale et spécialisée, et D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels.
- sa participation, avec M^{me} Michelle Dionne, directrice de la protection de la jeunesse, à la rencontre de consultation du ministère de la Santé et des Services sociaux concernant la situation des jeunes fugueurs. Elle souligne le travail quotidien des équipes du CIUSSS pour améliorer les milieux de vie des jeunes du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
- la présence des Grands ballets canadiens au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire lors de l'annonce du soutien financier de BNP Paribas au pôle jeunesse du Centre National de danse thérapie des Grands Ballets canadiens, lequel permet aux jeunes filles d'explorer une activité positive. Elle remercie la Fondation du Centre jeunesse de Montréal de toujours se montrer disponible pour les nouveaux projets.
- la réception d'une correspondance du ministère de la Santé et des Services sociaux avisant de la fin, au plus tard dans la première semaine d'avril 2016, du Plan ministériel pour l'évaluation du bien-être et de l'état physique des réfugiés en situation d'arrivées massives. Ce plan avait été mis en place pour permettre l'accueil d'un nombre élevé de réfugiés syriens dans un délai très limité. Le Ministère a souligné son appréciation du travail effectué par les équipes du réseau à l'égard de ce dossier en mentionnant le caractère exemplaire de la collaboration des établissements. M^{me} Bélanger remercie à son tour tous les employés du CIUSSS qui ont été impliqués dans cette extraordinaire mission humanitaire.

6. Séance du conseil d'administration du 27 janvier 2016

6.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 27 janvier 2016, sous réserve de la modification suivante :

12.3 Entente entre le Centre hospitalier universitaire Ste-Justine et l'établissement : Plateforme A.I.D.E.

Ajout du libellé : Un administrateur soulève une préoccupation quant à la capacité du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à offrir les services de première et deuxième lignes aux personnes identifiées via la plateforme A.I.D.E.

6.2 Affaires découlant

Les *Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques* ont été adoptées sous réserve de la clarification que la prestation sécuritaire des soins et services s'inscrit dans une perspective de gestion intégrée des risques. La nouvelle disposition a été approuvée par le conseil d'administration et les règles de fonctionnement sont maintenant en vigueur.

Le conseil d'administration a pris acte des principales difficultés éthiques soulevées dans le rapport annuel d'activités 2014-2015 du comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement. À cet égard, aucune mesure corrective ni aucun plan d'action n'avait été mis de l'avant dans le rapport annuel d'activités pour répondre à ces difficultés. Dans une optique d'amélioration continue de la reddition de comptes, le conseil d'administration avait suggéré au comité d'inclure ce type d'information dans son prochain rapport.

Une lettre de remerciement pour la production du rapport annuel d'activités 2014-2015, incluant la suggestion du conseil d'administration, a été transmise au comité.

7. Affaires du conseil d'administration et gouvernance

7.1 Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

M. Gérard Dufour, président du comité de gouvernance et d'éthique, présente ce point.

Résolution 2016-03-09-01

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

ATTENDU QU'en vertu de l'article 181.0.0.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration.

ATTENDU QUE le *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs*, conçu par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans un souci d'efficience, intègre les éléments législatifs de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30), de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2) et du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (chapitre M-30, r. 1).

ATTENDU QUE le *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs* a été élaboré à partir de différents codes existants dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que dans la fonction publique.

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique, lors de sa séance du 19 février 2016, a recommandé au conseil d'administration l'adoption du *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs*.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs* du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Ce code entre en vigueur le 9 mars 2016.

7.2 Rapport du président du comité de gouvernance et d'éthique

M. Gérard Dufour, président du comité de gouvernance et d'éthique, présente le rapport de la séance du comité de gouvernance et d'éthique du 19 février 2016.

1) Mandat du comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris acte de son mandat par l'entremise de certains articles de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2), du *Règlement de régie interne du conseil d'administration* et du *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs* :

- a) Élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- b) Élaborer un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration;
- c) Veiller à la diffusion, à la promotion et à l'application du *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs*;
- d) Élaborer des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques;
- e) Élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;

f) Élaborer un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

Concernant l'élaboration des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement, celles-ci représentent les responsabilités du conseil d'administration et sont liées au fonctionnement général du conseil d'administration. Les principales règles de gouvernance sont enchâssées dans le *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, dont la version amendée a été adoptée par le conseil d'administration le 27 janvier 2016.

Concernant le processus d'évaluation de la présidente-directrice générale, celui-ci sera piloté par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Concernant l'élaboration des profils de compétence et d'expérience pour la nomination des membres indépendants du conseil d'administration, ceux-ci ont déjà été conçus par le ministère de la Santé et des Services sociaux lors de son appel de candidatures en février 2015.

Concernant l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, un document sur les devoirs et responsabilités d'un conseil d'administration produit par l'École nationale d'administration publique a été remis aux membres du comité afin d'alimenter leur réflexion en lien avec les bonnes pratiques de gouvernance.

Le comité de gouvernance et d'éthique a établi ses priorités pour la prochaine année :

- Adoption d'un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration;
- Élaboration d'un processus d'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;
- Élaboration d'un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

Ces priorités feront l'objet d'un plan de travail détaillé pour le comité de gouvernance et d'éthique. Ce plan de travail contiendra également une description détaillée du mandat du comité de gouvernance et d'éthique.

2) Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

En vertu de l'article 181.0.0.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a fait parvenir un projet type de code d'éthique et de déontologie des administrateurs. À cet égard, le ministère de la Santé et des Services sociaux a rappelé le caractère prescriptif du projet type.

Ce projet intègre les éléments législatifs de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30), de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2) et du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics* (chapitre M-30, r. 1).

Il a été élaboré à partir de différents codes existants dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que dans la fonction publique. Le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est aussi référé aux bonnes pratiques en matière d'éthique et de déontologie dont, entre autres, la Trousse de référence pour les répondants et répondantes en matière d'éthique au sein de la fonction publique (Secrétariat du Conseil du trésor, 2013).

M^e Margaret Murray, avocate, et M^e Myriam Des Marchais, avocate, ont présenté le *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs*. Celui-ci décrit de manière détaillée les obligations des administrateurs.

Le comité de gouvernance et d'éthique a recommandé au conseil d'administration l'adoption du *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs*.

3) Calendrier 2015-2016 des séances du comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique convient de tenir quatre séances par année (février, mai, septembre, novembre). Un projet de calendrier, lequel devra tenir compte des séances du conseil d'administration, sera soumis au comité lors de sa prochaine séance.

La prochaine séance du comité de gouvernance et d'éthique se tiendra le jeudi 26 mai 2016 de 15 h à 17 h.

7.3 Rapport du président du comité de vérification

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport de la séance du comité de vérification du 19 février 2016.

1) Plan d'organisation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, a fait une présentation sommaire du plan d'organisation. La structure organisationnelle a été proposée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Chaque établissement doit se doter d'un plan d'organisation qui reflète la nouvelle structure organisationnelle et le faire approuver par son conseil d'administration.

2) Demande de changement de dénominations (85 établissements) et de modification au permis (30 installations)

À la suite d'une demande du ministère de la Santé et des Services sociaux visant l'harmonisation des dénominations des installations des établissements privés et publics du réseau de la santé et des services sociaux (phase 1) ainsi que la mise à jour du permis du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, la liste des installations qui exploitent une seule mission et la liste des installations qui requièrent une demande de modification au permis ont été déposées. Essentiellement, la préoccupation d'intérêt public du Ministère est que le nom d'un établissement ou d'une installation reflète bien la nature de ses activités.

Toutes les installations des CIUSSS et des CISSS du Québec devront donc se conformer à ce cadre qui détermine, notamment, les principes directeurs, la constitution des dénominations, les règles d'écriture toponymiques et les termes à proscrire dans les dénominations des établissements et des installations du réseau.

Le nom générique à utiliser renseigne sur la nature des activités de l'installation (inscrites au permis) et est déterminé à l'avance par le Ministère. Le nom spécifique fait référence à une localisation, un endroit géographique ou doit être composé d'un nom significatif.

La stratégie de déploiement du Ministère comprend les trois phases suivantes :

- Phase I – Installations exploitant une seule mission : 15 mars 2016;
- Phase II – Installations exploitant deux missions et plus : 15 mars 2017;
- Phase III – Installations privées (toutes missions confondues), établissements non fusionnés et établissements regroupés : 15 mars 2018.

La demande de modification au permis doit être approuvée par le conseil d'administration.

3) Surveillance des fonctions liées au développement des ressources humaines

M. Lehouillier a présenté un survol des effectifs cadres et salariés et des principaux chantiers liés aux ressources humaines. Le comité a pu constater l'évolution de la structure organisationnelle et du portrait des effectifs salariés.

Portait des effectifs cadres par direction :

a) Cible autorisée par le Ministère :

- nombre maximum de cadres : 638, incluant 56 cadres supérieurs et 56 cadres conseils;
- cible d'ici 2018 : 16.5 ETC par cadre;
- ratio actuel : 15.9 ETC par cadre;

b) Réduction de 38 % de la structure administrative;

c) 230 cadres cliniques ont été reconduits et 129 autres ont été comblés à l'interne;

d) Prochaines étapes centrées sur le soutien à faire vivre la gouvernance et les orientations cliniques de l'organisation.

Portait des effectifs salariés :

a) Répartis en 5 catégories, pour environ 13 700 employés :

- Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoire;
- Personnel paratechnique, services auxiliaires et de métiers;
- Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration;
- Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux;
- Personnel syndicable non syndiqué;

b) 41 accréditations syndicales et 11 systèmes d'information RH-Paie.

Plusieurs chantiers liés aux ressources humaines sont en cours à la suite de la fusion : révision et intégration des politiques, échanges avec les syndicats et maintien des cibles de l'Entente de gestion et d'imputabilité.

4) Projets informatiques en cours avec degré d'avancement et suivi financier

M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles, a souligné que la Direction des ressources informationnelle du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est la plus importante au Québec; issue de la fusion de 10 établissements, de la Direction de santé publique de Montréal, du service informatique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et du Technocentre (Centre de service régional).

Les ressources informationnelles sont responsables :

- des activités du CIUSSS – 100 ETC pour 15 millions \$;
- du Centre de service régional – 200 ETC pour 64 millions \$ (financement par le Ministère, les établissements et la réserve régionale du maintien d'actifs);
- d'assurer le déploiement et le soutien des solutions régionales et suprarégionales confiées par le Ministère;
- d'agir comme fiduciaires et signataires dans plusieurs contrats du Ministère.

Infrastructures et applications à supporter :

- 10 304 stations de travail;
- 2 787 serveurs;
- 750 commutateurs;
- 473 applications.

Actuellement, 328 projets sont en cours, soit 160 pour le Centre de service régional et 168 pour le CIUSSS. M. Bouchard est tenu de faire une reddition de comptes annuelle au Ministère et le comité de vérification devra recommander au conseil d'administration lesdits projets lorsque requis.

Un suivi sera fait lors du prochain comité de vérification en avril 2016 pour la programmation annuelle des projets et activités en ressources informationnelles (PARI) 2016-2017, la planification des ressources informationnelles – années 2-3-4 (2017-2010) (PTPARI) ainsi que le suivi des commentaires des auditeurs.

5) Version amendée de la Politique d'approvisionnement

M. Jean-François Miron, directeur soutien et logistique, a présenté un sommaire des principales modifications apportées à la politique. Les principales modifications touchent la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics (article 24) qui demande aux établissements de se doter de lignes internes de conduite intégrées à l'annexe 13 de la politique.

Les autres modifications prennent en considération les énoncés suivants :

- L'adoption du *Règlement de régie interne du conseil d'administration* qui change le rôle du directeur des ressources financières au niveau contractuel et la reddition de comptes au conseil d'administration;
- La mise en place du comité de vérification qui souhaite des redditions de comptes semestrielles;
- Le besoin d'uniformiser les niveaux d'autorisation des chefs de différents statuts afin d'améliorer la fluidité du processus d'autorisation des demandes d'approvisionnement;
- La nécessité de se conformer à la mise à jour du 1^{er} août 2015 de la Directive concernant la reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics.

La version amendée de la Politique d'approvisionnement doit être adoptée par le conseil d'administration.

6) Contrats d'approvisionnement qui excèdent 25 % du montant initial du contrat, incluant les modifications de 250 000 \$ et plus

M. Miron dépose la liste des modifications apportées aux contrats d'approvisionnement ou de services dès que le coût total des modifications excède 25 % du montant initial du contrat et que le montant total du contrat, incluant les modifications, est de 250 000 \$ et plus, conformément à la Politique d'approvisionnement (article 6.2 et annexe 1A).

7) Modifications qui excèdent 10 % des travaux de construction et que le montant total du contrat, incluant les modifications, est de 100 000 \$ et plus

M. Miron a déposé la liste des modifications qui excèdent 10 % des travaux de construction et que le montant total du contrat, incluant les modifications, est de 100 000 \$ et plus, conformément à la Politique d'approvisionnement (article 10.8 et annexe 1A).

L'information présentée est de nature publique et est actuellement disponible via le site Internet Système électronique d'appels d'offre du Gouvernement du Québec (SÉAO).

8) Liste des contrats de 25 000 \$ et plus

M. Miron a déposé la liste de tous les contrats de services de 25 000 \$ et plus pour la période du 1^{er} octobre 2015 au 10 février 2016, conformément au *Règlement de régie interne du conseil d'administration* (articles 65.1 et 65.6) et à *Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État* (article 18).

9) Régime d'emprunts à long terme

Une lettre du ministère de la Santé et des Services sociaux adressée à M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, autorise le CIUSSS à instituer un régime d'emprunts au montant de 154 320 951,20 \$ d'ici le 31 décembre 2016 afin de renouveler les emprunts échus qui servent au financement de ses immobilisations. Le conseil d'administration doit autoriser l'institution de ce régime d'emprunts.

10) Situation financière à la période 10 se terminant le 9 janvier 2016

Les prévisions au 31 mars 2016, après la période 10, indiquent un surplus de 3 154 627 \$. L'équilibre budgétaire est prévu au 31 mars 2016.

7.4 Plan d'organisation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point.

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, souligne la qualité du document et remercie les équipes qui ont contribué à sa réalisation.

Résolution 2016-03-09-02

Plan d'organisation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QU'en vertu de l'article 183 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), tout établissement doit préparer un plan d'organisation.

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit se doter d'un plan d'organisation unique qui reflète la nouvelle structure organisationnelle.

ATTENDU QUE ce plan d'organisation inclut des éléments tels que la présentation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sa mission, sa gestion (mécanismes internes de

coordination), sa gouvernance (conseil d'administration et comités), ses instances consultatives, son organigramme ainsi qu'une présentation sommaire et harmonisée de chacune des directions.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver le plan d'organisation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

7.5 Modification du permis d'exploitation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point. Il précise que les directions et autres instances concernées, notamment les comités des usagers, ont été consultées dans le cadre du processus de modification du permis d'exploitation.

Résolution 2016-03-09-03

Modification du permis d'exploitation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2).

ATTENDU QU'en vertu de l'article 444 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) le titulaire d'un permis pour l'exploitation d'un établissement doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis.

ATTENDU QUE le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement.

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal désire modifier son permis tel qu'indiqué aux deux tableaux présentés au conseil d'administration (modifications pour certaines installations et changements de dénomination).

ATTENDU QUE le permis d'exploitation doit être affiché, en tout temps, à la vue du public conformément à l'article 6 du *Règlement sur la délivrance des permis en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, r.8).

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

- de demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser la modification du permis du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et d'émettre un nouveau permis d'exploitation;
- que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;
- d'autoriser Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

8. Qualité et sécurité des soins et services

8.1 Politique de gestion intégrée des risques

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint soutien, administration et performance, et M^{me} Nancie Brunet, directrice adjointe qualité, risques et éthique, présentent ce point. Ils précisent qu'un programme de gestion intégrée des risques sera élaboré en soutien à la politique.

Résolution 2016-03-09-04

Politique de gestion intégrée des risques

ATTENDU QUE la capacité de l'établissement de gérer efficacement ses risques est une des dimensions de sa performance globale, de la qualité de ses soins et de ses services, et contribue à l'atteinte de ses objectifs.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 181.0.0.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), le comité de vérification du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit voir à mettre en place et à appliquer un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement.

ATTENDU QUE le conseil d'administration, en collaboration avec le président-directeur général, doit voir à réduire les risques qui menacent l'organisme et à encourager une amélioration continue de la qualité (Agrément Canada (2015). Normes gouvernance, version 10).

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit se doter d'un processus qui permet de gérer et de réduire les risques (Agrément Canada (2015). Normes Leadership, version 10).

ATTENDU QUE la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal rend nécessaire l'harmonisation du système et du processus de gestion intégrée des risques dans l'ensemble de ses activités.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la Politique de gestion intégrée des risques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette politique entre en vigueur le 9 mars 2016.

8.2 Politique sur la gestion des événements liés à la prestation sécuritaire des soins de santé et des services sociaux

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint soutien, administration et performance, et M^{me} Nancie Brunet, directrice adjointe qualité, risques et éthique, présentent ce point.

Résolution 2016-03-09-05

Politique sur la gestion des événements liés à la prestation sécuritaire des soins de santé et des services sociaux

ATTENDU QUE cette politique fournit un cadre de référence pour la gestion des risques et des événements entourant la prestation des soins et services aux usagers et présente les modalités relatives à la déclaration des événements, leur prise en charge et leur divulgation à l'utilisateur ou à son représentant.

ATTENDU QUE cette politique permet de répondre à la pratique organisationnelle « Gestion des événements : Un mécanisme de gestion des événements découlant de la prestation de soins de santé et de services sociaux qui appuie la divulgation et l'apprentissage est mis en place » et aux normes leadership de la démarche d'agrément.

ATTENDU QUE la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal rend nécessaire l'harmonisation de la gestion des événements liés à la prestation sécuritaire des soins de santé et des services sociaux.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la Politique sur la gestion des événements liés à la prestation sécuritaire des soins de santé et des services sociaux du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sous réserve des modifications suivantes :

- Ajout d'une annexe : Définitions de l'échelle de gravité des incidents et accidents;
- Ajout d'une mention à l'effet que les directeurs et directeurs adjoints ont pour rôle d'aviser le Bureau du président-directeur général à la suite d'un événement sentinelle survenu dans leur secteur d'activité.

Cette politique entre en vigueur le 9 mars 2016.

8.3 Règlement de divulgation des événements

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint soutien, administration et performance, et M^{me} Nancie Brunet, directrice adjointe qualité, risques et éthique, présentent ce point.

Résolution 2016-03-09-06

Règlement de divulgation des événements

ATTENDU QUE ce règlement présente les lignes directrices pour assurer un processus de divulgation transparent et efficace, en conformité avec *la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) et les Lignes directrices nationales relatives à la divulgation.

ATTENDU QUE ce règlement permet de répondre à la pratique organisationnelle « Divulgation des événements : Une approche documentée et coordonnée, qui favorise la communication et un suivi axé sur le soutien, est mise en œuvre pour divulguer aux usagers et aux familles les événements découlant de la prestation de soins de santé ou de services sociaux » et aux normes leadership de la démarche d'agrément.

ATTENDU QUE la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal rend nécessaire l'harmonisation du processus de divulgation des événements.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le Règlement de divulgation des événements du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sous réserve de la modification suivante :

- Ajout des rôles et responsabilités du comité de direction.

Ce règlement entre en vigueur le 9 mars 2016.

8.4 Procédure de déclaration des incidents et accidents

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint soutien, administration et performance, et M^{me} Nancie Brunet, directrice adjointe qualité, risques et éthique, présentent ce point. Ils précisent qu'au cours de l'année 2016-2017, un registre intégré des incidents et accidents sera mis en place.

M^{me} Rinda Hartner, administratrice, félicite M. Couillard et M^{me} Brunet pour la qualité de la procédure.

Résolution 2016-03-09-07

Procédure de déclaration des incidents et accidents

ATTENDU QUE cette procédure présente le processus de déclaration des incidents et accidents au moyen du formulaire AH-223-1 ou d'un formulaire électronique équivalent.

ATTENDU QUE cette procédure permet de répondre à la pratique organisationnelle « Gestion des événements : Un mécanisme de gestion des événements découlant de la prestation de soins de santé et de services sociaux qui appuie la divulgation et l'apprentissage est mis en place » et aux normes leadership de la démarche d'agrément.

ATTENDU QUE la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal rend nécessaire l'harmonisation du processus de déclaration des incidents et accidents.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la Procédure de déclaration des incidents et accidents du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette procédure entre en vigueur le 9 mars 2016.

9. Ressources financières

9.1 Régime d'emprunts à long terme du 1^{er} juillet 2015 au 31 décembre 2016

M. Christian Parent, directeur des ressources financières, présente ce point.

Résolution 2016-03-09-08

Régime d'emprunts à long terme du 1^{er} juillet 2015 au 31 décembre 2016

ATTENDU QUE, conformément à l'article 78 de la *Loi sur l'administration financière* (RLRQ, chapitre A-6.001), le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (l'« **Emprunteur** ») désire instituer un régime d'emprunts lui permettant d'effectuer, de temps à autre d'ici le 31 décembre 2016, des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 154 320 951,60 \$, dont le détail apparaît aux tableaux présentés au conseil d'administration.

ATTENDU QUE, conformément à l'article 83 de la *Loi sur l'administration financière*, l'Emprunteur désire prévoir, dans le cadre de ce régime d'emprunts, que le pouvoir d'emprunt et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux de ses dirigeants.

ATTENDU QU'il y a lieu d'autoriser un régime d'emprunts visant les emprunts à long terme à être contractés par l'Emprunteur, d'établir le montant maximum des emprunts qui pourront être effectués en vertu de celui-ci, d'établir les caractéristiques et limites relativement aux emprunts à y être effectués et d'autoriser des dirigeants de l'Emprunteur à conclure tout emprunt en vertu de ce régime, à en établir les montants et les autres caractéristiques et à accepter les modalités et conditions relatives à chacun de ces emprunts.

ATTENDU QUE le ministre de la Santé et des Services sociaux (le « **Ministre** ») a autorisé l'institution par l'Emprunteur du présent régime d'emprunts, selon les conditions auxquelles réfère sa lettre du 30 juillet 2015.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :**

1. Qu'un régime d'emprunts, en vertu duquel l'Emprunteur peut, sous réserve des caractéristiques et limites énoncées ci-après, effectuer de temps à autre, d'ici le 31 décembre 2016, des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 154 320 951,60 \$, dont le détail apparaît aux tableaux présentés au conseil d'administration, soit institué.
2. Que les emprunts à long terme effectués soient sujets aux caractéristiques et limites suivantes :
 - a) malgré les dispositions du paragraphe 1 ci-dessus, l'Emprunteur ne pourra, au cours de chacune des périodes de 18 mois s'étendant du 1^{er} juillet au 31 décembre et comprises dans la période visée au paragraphe 1, effectuer des emprunts qui auraient pour effet que le montant total approuvé pour l'Emprunteur, pour telle période, par le Conseil du trésor au titre de la programmation des emprunts à long terme des organismes régis par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), soit dépassé;
 - b) l'Emprunteur ne pourra effectuer un emprunt à moins de bénéficier d'une subvention du gouvernement du Québec conforme aux normes établies par le Conseil du trésor au titre de l'octroi ou de la promesse de subventions aux organismes régis par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ainsi qu'aux termes et conditions déterminés par le Ministre et pourvoyant au paiement en capital et intérêt de l'emprunt concerné même si, par ailleurs, le paiement de cette subvention est sujet à ce que les sommes requises à cette fin soient votées annuellement par le Parlement;
 - c) chaque emprunt ne pourra être effectué qu'en monnaie légale du Canada, auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - d) le produit de chaque transaction d'emprunt ne pourra servir, outre le paiement des frais inhérents à l'emprunt concerné, qu'à l'une ou plusieurs des fins suivantes :
 - i. le financement à long terme des dépenses d'immobilisations autorisées par le Conseil du trésor conformément à l'article 72 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (RLRQ, chapitre S-5) ou par le Conseil du trésor et le Ministre conformément à l'article 260 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois de la date de la prise de possession des travaux et calculés à compter du premier jour du mois qui survient après ladite date;
 - ii. le financement à long terme des dépenses d'immobilisations, d'équipements ou d'informatiques dont le paiement a été pourvu par le conseil régional de la santé et des services sociaux en vertu

du décret numéro 1103-87 adopté par le gouvernement du Québec le 8 juillet 1987 et lui confiant la responsabilité en la matière, par l'agence ou par la régie régionale en vertu du quatrième alinéa de l'article 350 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois mois de la fin de l'année financière dans laquelle les dépenses ont été pourvues par le conseil régional, l'agence ou la régie régionale;

- iii. le refinancement d'une partie ou de la totalité de tels emprunts venus à échéance;
- iv. le remboursement d'emprunts bancaires contractés en attente de financement à long terme ou de refinancement.

3. Qu'aux fins de déterminer le montant total auquel réfère le paragraphe 1 ci-dessus, on ne tient compte que de la valeur nominale des emprunts effectués par l'Emprunteur.

4. Qu'en plus des caractéristiques et limites énoncées précédemment, les emprunts comportent les caractéristiques suivantes :

- a) les emprunts seront contractés aux termes d'une seule et unique convention de prêt à être conclue entre l'Emprunteur et le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement et comporteront les modalités et conditions qui y sont établies;
- b) chaque emprunt sera constaté par l'émission d'un billet souscrit par l'Emprunteur en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
- c) le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 1267-2001 du 24 octobre 2001 concernant les critères de fixation des taux d'intérêt qui peuvent être exigés sur ces emprunts ainsi que la nature des coûts imputables dans le calcul de ces taux ou dans le calcul du remboursement des emprunts, modifié par le décret numéro 1057-2013 du 23 octobre 2013, adopté en vertu de l'article 24 de la *Loi sur le ministère des Finances* (RLRQ, chapitre M-24.01), tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre; et
- d) aux fins d'assurer le paiement à l'échéance du capital de chaque emprunt et des intérêts dus sur celui-ci, la créance que représente pour l'Emprunteur la subvention qui lui sera accordée par le Ministre, au nom du gouvernement du Québec, sera affectée d'une hypothèque mobilière sans dépossession en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement.

5. Que l'Emprunteur soit autorisé à payer, à même le produit de chaque emprunt, les frais d'émission et les frais de gestion qui auront été convenus.

6. Que l'un ou l'autre des dirigeants suivants :

la Présidente-directrice générale;
le Président-directeur général adjoint;
le Directeur des ressources financières;
le Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques;

de l'Emprunteur, **pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement**, soit autorisé, au nom de l'Emprunteur, à signer la convention de prêt, la convention d'hypothèque mobilière, le billet, à consentir à toutes les clauses et garanties non substantiellement incompatibles avec les dispositions des présentes, à recevoir le produit net des emprunts ou, le cas échéant, à consentir à ce qu'il soit reçu par la société de fiducie dont les services auront été retenus et à en donner bonne et valable quittance, à livrer le billet, à apporter toutes les modifications à ces documents non substantiellement incompatibles avec les présentes, à poser tous les actes et à signer tous les documents, nécessaires ou utiles, pour donner plein effet aux présentes.

7. Que, dans la mesure où l'Emprunteur a déjà adopté une résolution instituant un régime d'emprunts pour les mêmes fins, la présente résolution remplace la résolution antérieure, sans pour autant affecter la validité des emprunts conclus sous son autorité avant la date du présent régime d'emprunts.

10. Ressources humaines

10.1 Signature des contrats d'engagement des deux directeurs généraux adjoints

Résolution 2016-09-03-09

Signature des contrats d'engagement des deux directeurs généraux adjoints

ATTENDU QUE les directeurs généraux adjoints, messieurs Pierre-Paul Milette et Jacques Couillard, ont été nommés le 16 avril 2015 pour une entrée en fonction le 4 mai 2015, conformément aux règles et procédures en vigueur.

ATTENDU QUE les clauses et le contenu des contrats ont été validés par les instances ministérielles en autorité après la mise sur pied du conseil d'administration.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 20 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadres des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux* (chapitre S-4.2, r. 5.2), une résolution est également requise pour autoriser la signature des contrats d'engagement des hors-cadres;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'autoriser la présidente-directrice générale à signer les contrats d'engagement des deux directeurs généraux adjoints du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, messieurs Pierre-Paul Milette et Jacques Couillard.

10.2 Révision de la structure organisationnelle du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, et M^{me} Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, présentent ce point.

La structure organisationnelle du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal fait l'objet d'une modification, soit l'ajout d'un poste temporaire de directeur adjoint à la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche. Ce poste complète l'Unité de soutien à la recherche axée sur le patient, dont la mission est de contribuer à l'amélioration des résultats de santé au bénéfice des patients et de la population, en accordant une priorité au secteur des services de santé et services sociaux de première ligne et à l'intégration des soins et services. D^{re} Marie-Dominique Beaulieu assure la direction scientifique et administrative de l'unité. Le poste temporaire de directeur adjoint permettra à D^{re} Beaulieu de se concentrer uniquement sur l'aspect scientifique.

Résolution 2016-03-09-10

Révision de la structure organisationnelle du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié à l'établissement un mandat réseau à portée suprarégionale, soit le soutien au développement de la stratégie de recherche axée sur le patient.

ATTENDU QUE la prise en charge de ce mandat est assurée par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux requiert du conseil d'administration qu'il entérine la version amendée de la structure organisationnelle du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et qu'il lui transmette la résolution lorsqu'elle aura été adoptée.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

- d'entériner la version amendée de la structure organisationnelle du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal datée du 12 février 2016, à la suite de l'ajout d'un poste temporaire de cadre supérieur, soit un poste de directeur adjoint à la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, pour le soutien au développement de la stratégie de recherche axée sur le patient;
- d'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution;

- de transmettre la présente résolution au ministère de la Santé et des Services sociaux.

11. Réglementation, politique et procédure

11.1 Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail

M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, présente ce point. Il souligne que M^{me} Michelle Jolicoeur, chef de service développement organisationnel, recevrait les plaintes. En cas de plainte contre le directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, la présidente-directrice générale recevrait la plainte. M. Lehouillier précise qu'un plan de communication sera mis en œuvre après l'adoption de la politique. D'ores et déjà, la démarche a été présentée aux instances syndicales.

Résolution 2016-03-09-11

Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail

ATTENDU QUE tout employeur doit offrir un milieu de travail sain.

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal dispose de plusieurs politiques et matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

ATTENDU QUE la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal rend nécessaire l'harmonisation de l'approche en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sous réserve de la modification suivante :

- Définition d'une plainte malveillante.

Cette politique entre en vigueur le 9 mars 2016.

11.2 Révision de la Politique d'approvisionnement

M. Jean-François Miron, directeur soutien et logistique, présente ce point.

Résolution 2016-03-09-12

Révision de la Politique d'approvisionnement

ATTENDU QUE la version amendée de la Politique d'approvisionnement prend en considération les éléments suivants :

- La nécessité de se conformer à la directive concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics (article 24) qui demande aux établissements de se doter de lignes internes de conduite;
- L'adoption de la version amendée du *Règlement de régie interne du conseil d'administration* qui change le rôle du directeur des ressources financières au niveau contractuel et la reddition de comptes au conseil d'administration;
- La mise en place du comité de vérification qui souhaite des redditions de comptes semestrielles;
- Le besoin de préciser le rôle du responsable de l'observation des règles contractuelles (RORC);
- Le besoin d'uniformiser les niveaux d'autorisation des chefs de différents statuts afin d'améliorer la fluidité du processus d'autorisation des demandes d'approvisionnement;
- La nécessité de se conformer à la mise à jour du 1^{er} août 2015 de la Directive concernant la reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la version amendée de la Politique d'approvisionnement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée de la politique entre en vigueur le 9 mars 2016.

12. Affaires médicales, dentaires et pharmaceutiques

12.1 Révision du Règlement de régie interne transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

D^r Benoit Gailloux, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), présente ce point. Il souligne que le règlement a fait l'objet d'une révision afin de se conformer aux exigences ministérielles. À la base, un règlement de régie interne type a été élaboré par l'Association des CMDP. Éventuellement, le règlement de régie interne du CMDP sera adopté sur une base permanente.

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, salue le travail effectué par D^r Gailloux et les autres membres du CMDP. Le règlement de régie interne permet de mieux comprendre l'organisation médicale au sein d'un établissement de santé. Le CMDP a la possibilité de soumettre des recommandations au conseil d'administration. En cette ère de gouvernance clinique partagée, l'apport du CMDP est très important. M^{me} Micheline Ulrich, présidente, soulève une préoccupation du conseil d'administration quant à l'importance d'une bonne compréhension des processus liés au CMDP.

Résolution 2016-03-09-13

Révision du Règlement de régie interne transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

ATTENDU QU'en vertu de l'article 216 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 216 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ces règlements entrent en vigueur après avoir été adoptés par le conseil d'administration.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la version amendée du Règlement de régie interne transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette version amendée du règlement entre en vigueur le 9 mars 2016.

12.2 Composition des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique (modification du libellé séance tenante)

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente ce point. Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'organisation médicale, les comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique doivent être constitués.

Résolution 2016-03-09-14

Composition des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique

ATTENDU QUE le plan d'organisation médicale de l'établissement a été approuvé par le conseil d'administration le 16 décembre 2015.

ATTENDU le contrat d'affiliation entre l'Université de Montréal et l'établissement.

ATTENDU QUE le conseil d'administration doit constituer un comité de sélection composé d'au moins huit personnes dont un président qui est désigné par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Doivent être membres d'un comité de sélection :

- le doyen de la faculté concernée ou son représentant;
- le président-directeur général de l'établissement ou son représentant;
- le directeur des services professionnels;
- le directeur de qui relève administrativement le département concerné s'il ne s'agit pas du directeur des services professionnels;
- le directeur de l'enseignement ou le directeur de la recherche;
- le directeur du département universitaire concerné, dans le cas de la Faculté de médecine, ou une personne désignée par le conseil de la Faculté de médecine dentaire, de la Faculté de pharmacie ou, le cas échéant, de la Faculté de santé publique;

- selon le cas, trois médecins, dentistes ou pharmaciens désignés par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

ATTENDU QUE les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, lors de leur réunion du 23 février 2016, ont recommandé à l'unanimité la mise en place des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la composition des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.3 Nomination de trois chefs de département clinique (modification du libellé séance tenante)

12.3.1 Nomination du chef du département de pharmacie (ajout séance tenante)

M. Visal Uon, administrateur, quitte temporairement la séance.

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente ce point. Un comité de sélection a été constitué avant son arrivée en poste. De plus, les membres du département de pharmacie ont été consultés quant aux enjeux du département.

Résolution 2016-03-09-15

Nomination du chef du département de pharmacie

ATTENDU QU'en vertu de l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme les chefs de département clinique après consultation du directeur des services professionnels, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et de l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110 de cette même loi.

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de nommer Monsieur Visal Uon à titre de chef du département de pharmacie.

ATTENDU l'approbation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens quant à la nomination de Monsieur Visal Uon à titre de chef du département de pharmacie.

Sur recommandation du comité de sélection et du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Monsieur Visal Uon à titre de chef du département de pharmacie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de quatre ans.

M. Visal Uon, administrateur, réintègre la séance.

12.3.2 Nomination du chef du département de médecine de réadaptation intérimaire (ajout séance tenante)

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente ce point. Elle souligne que le département de médecine de réadaptation, issu de la fusion de deux équipes médicales en réadaptation, n'existait pas auparavant. Pour assurer la transition inhérente à la mise en place de ce nouveau département, la nomination d'un chef de département clinique intérimaire est préférable en premier lieu. De plus, les membres du département de médecine de réadaptation ont été consultés quant aux enjeux du département.

Résolution 2016-09-03-16

Nomination du chef du département de médecine de réadaptation intérimaire

ATTENDU QUE le plan d'organisation médicale de l'établissement a été approuvé par le conseil d'administration le 16 décembre 2015.

ATTENDU QUE cette nomination favorisera le développement du département au sein de l'organisation.

ATTENDU QUE les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, lors de leur réunion du 23 février 2016, ont recommandé à l'unanimité la nomination de Docteure Nicole Beaudoin pour assurer l'intérim de ce poste jusqu'à la nomination officielle du chef du département de médecine de réadaptation.

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Docteure Nicole Beaudoin à titre de chef du département de médecine de réadaptation intérimaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette nomination prend effet le 24 février 2016, et ce, jusqu'à la nomination officielle d'un chef de département.

12.3.3 Nomination du chef du département de gériatrie intérimaire (ajout séance tenante)

D^{re} Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présente ce point. Elle souligne que le département de gériatrie est habituellement un service du département de médecine spécialisée. Pour assurer la transition inhérente à la mise en place de ce nouveau département, la nomination d'un chef de département clinique intérimaire est préférable en premier lieu. De plus, les membres du département de gériatrie ont été consultés quant aux enjeux du département.

Résolution 2016-03-09-17

Nomination du chef du département de gériatrie intérimaire

ATTENDU QUE le plan d'organisation médicale de l'établissement a été approuvé par le conseil d'administration le 16 décembre 2015.

ATTENDU QUE cette nomination favorisera le développement du département au sein de l'organisation.

ATTENDU QUE les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, lors de leur réunion du 23 février 2016, ont recommandé à l'unanimité la nomination de Docteure Marie-Jeanne Kergoat pour assurer l'intérim de ce poste jusqu'à la nomination officielle du chef du département de gériatrie.

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Docteure Marie-Jeanne Kergoat à titre de chef du département de gériatrie intérimaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette nomination prend effet le 24 février 2016, et ce, jusqu'à la nomination officielle d'un chef de département.

12.4 Nomination

12.4.1 Nomination d'un résident hors cadre, non rémunéré

Résolution 2016-03-09-18

Nomination d'un résident hors cadre, non-rémunéré

ATTENDU QU'en vertu de l'article 93 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, dans un centre hospitalier relié à un établissement d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 125 de la Loi, le statut de résident est accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste ou d'un permis d'exercice. Le statut de résident est également accordé à une personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent, qui effectue un stage de formation professionnelle après avoir obtenu son certificat de spécialiste ou son permis d'exercice.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter le stage en adaptation de Docteure Elizabeth Bécharde à l'installation Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver** le stage en adaptation de Docteure Elizabeth Bécharde à l'installation Institut universitaire de gériatrie de Montréal du 8 février 2016 au 30 avril 2016

12.4.2 Nomination des résidents de l'installation de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Résolution 2016-03-09-19

Nomination des résidents de l'installation de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

ATTENDU QU'en vertu de l'article 244 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration d'un établissement, relié par contrat d'affiliation à une université conformément à l'article 110, attribue le statut de résident en médecine à une personne, titulaire d'un doctorat en médecine, qui effectue un stage de formation postdoctorale dans un centre exploité par l'établissement;

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination des résidents de l'installation de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination des résidents de l'installation de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal suivants :

Nomination de résident en gériopsychiatrie :

Marilyne Landry, R3 du 19-01-2016 au 30-06-2016

Nomination de résidents en gériatrie :

Mathilde Laferrière-Chèvrefils, R5 du 08-02-2016 au 01-05-2016

Philippe Desmarais, R5 du 08-02-2016 au 06-03-2016

Charles Faubert, R5 du 07-03-2016 au 01-05-2016

Isabelle Bousquet-Racine, R2 du 07-03-2016 au 03-04-2016

Aurore Dutilleul, R4 du 04-04-2016 au 01-05-2016

Quoc Dinh Nguyen, R5 du 02-05-2016 au 29-05-2016

Nomination de résidents en médecine familiale (R1 et R2) :

Miriam Banoub, R2 du 2016-02-08 au 2016-03-06

Anne-Sophie Thommeret-Carrière, R2 du 2016-03-07 au 2016-05-01

Léa Langevin-Thibodeau, R2 du 2016-03-07 au 2016-03-13

Elyse Perron, R1 du 2016-04-11 au 2016-04-17

Carine Charles-Pierre, R1 du 2016-04-18 au 2016-04-24

Anne-Marie Hénault, R1 du 2016-04-18 au 2016-04-24

Mathieu Rouleau, R2 du 2016-05-02 au 2016-06-30

Marie-Pierre Chabot, R1 du 2016-05-02 au 2016-05-08

Leila Libano, R2 du 2016-05-09 au 2016-05-15

Charlotte Gauthier, R2 du 2016-05-09 au 2016-05-15

Antoine Blais, R1 du 2016-05-09 au 2016-05-15

Ariane Bédard, R2 du 2016-05-16 au 2016-05-22

Laurence Tanguay Beaudoin, R1 du 2016-05-16 au 2016-05-22

Anne-Marie Tourville-Poirier, R2 du 2016-05-30 au 2016-06-05

Tammy Bui, R1 du 2016-05-30 au 2016-06-05

Maude Côté-Leduc, R2 du 2016-06-06 au 2016-06-12

Samuel Caron, R1 du 2016-06-06 au 2016-06-12

12.4.3 Nomination de Docteure Marie-Hélène Boivin, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-20

Nomination de Docteure Marie-Hélène Boivin, médecin de famille

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les médecins de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du médecin conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le médecin en a été informé.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteure Marie-Hélène Boivin, médecin de famille.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteure Marie-Hélène Boivin, médecin de famille, laquelle prend effet le 18 novembre 2015, comme suit :

Statut : Membre associé

Département : Médecine générale

Installation : Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Privilèges : UMF

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.4.4 Nomination de Docteur Patrick Gilbert, radiologie diagnostique

Résolution 2016-03-09-21

Nomination de Docteur Patrick Gilbert, radiologie diagnostique

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les médecins de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du médecin conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le médecin en a été informé.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteur Patrick Gilbert, radiologie diagnostique.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteur Patrick Gilbert, radiologie diagnostique, laquelle prend effet le 18 novembre 2015, comme suit :

Statut : Membre associé

Département : Imagerie médicale

Installation : Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Privilèges : Interprétation des études vasculaires faites par tomodensitométrie des membres inférieurs et au niveau cervico-encéphalique

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.4.5 Nomination de Docteure Sophie Ouimet, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-22

Nomination de Docteure Sophie Ouimet, médecin de famille

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les médecins de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du médecin conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le médecin en a été informé.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteure Sophie Ouimet, médecin de famille.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteure Sophie Ouimet, médecin de famille, laquelle prend effet le 4 janvier 2016 jusqu'au 1^{er} janvier 2017, comme suit :

Statut : Membre associé

Département : Médecine générale

Installation : Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

Privilèges : Médecine familiale et enseignement, à raison de 4 heures par semaine

Mode de rémunération : Tarif horaire

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.4.6 Nomination de Docteur Jitesh Patel, dentiste

Résolution 2016-03-09-23

Nomination de Docteur Jitesh Patel, Dentiste

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les dentistes de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du dentiste est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du dentiste conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le dentiste en a été informé.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteur Jitesh Patel, Dentiste.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteur Jitesh Patel, dentiste, laquelle prend effet le 2 novembre 2015, comme suit :

Statut : Membre Associé

Installations : Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance et Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Sites : Tous les centres d'hébergement

Privilèges : Dentisterie

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le dentiste doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du dentiste à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.4.7 Nomination de Docteure Stéphanie Thomassin, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-24

Nomination de Docteure Stéphanie Thomassin, médecin de famille

ATTENDU QU'en vertu de l'article 238 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les médecins de l'établissement.

ATTENDU QUE la nomination du médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé la demande du médecin conformément à l'article 240 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et que le médecin en a été informé.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteure Stéphanie Thomassin, médecin de famille.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteure Stéphanie Thomassin, médecin de famille, laquelle prend effet le 1^{er} janvier 2016, comme suit :

Statut : Membre associé

Installation : Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

Privilèges : Médecine familiale et toxicomanie, à raison de 10 heures par semaine

Mode de rémunération : Tarif horaire

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.5 Changement de statut de Monsieur Charles-André Bray, pharmacien

Résolution 2016-03-09-25

Changement de statut de Monsieur Charles-André Bray, pharmacien

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la demande de changement de statut de Monsieur Charles-André Bray, pharmacien, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, de membre associé à membre actif.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le changement de statut de Monsieur Charles-André Bray, pharmacien, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, de membre associé à membre actif, à compter du 4 janvier 2016.

12.6 Congé

12.6.1 Congé de maternité de Docteure Marie-Ève Fontaine, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-26

Congé de maternité de Docteure Marie-Ève Fontaine, médecin de famille

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la demande de congé de maternité de Docteure Marie-Ève Fontaine, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du 19 décembre 2015 au 5 décembre 2016.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le congé de maternité de Docteure Marie-Ève Fontaine, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du 19 décembre 2015 au 5 décembre 2016.

12.6.2 Congé de maternité de Docteure Valérie Haf Gagné, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-27

Congé de maternité de Docteure Valérie Haf Gagné, médecin de famille

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la demande de congé de maternité de Docteure Valérie Haf Gagné, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du 1^{er} avril 2016 au 1^{er} avril 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le congé de maternité de Docteure Valérie Haf Gagné, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du 1^{er} avril 2016 au 1^{er} avril 2017.

12.6.3 Congé parental de Docteure Marie-Claude Matte, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-28

Congé parental de Docteure Marie-Claude Matte, médecin de famille

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la demande de congé parental de Docteure Marie-Claude Matte, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du 30 décembre 2015 au 1^{er} juin 2016.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le congé parental de Docteure Marie-Claude Matte, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du 30 décembre 2015 au 1^{er} juin 2016.

12.7 Départ à la retraite de Docteure Doris Deshaies, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-29

Départ à la retraite de Docteur Doris Deshaies, médecin de famille

ATTENDU QU'en vertu de l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le médecin qui décide de cesser d'exercer sa profession dans un centre doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins 60 jours.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 255 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, malgré l'article 254 de cette même loi, le conseil d'administration peut autoriser un médecin à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux offerts à la population desservie par ce centre.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter le départ à la retraite de Docteur Doris Deshaies, médecin de famille, de la Direction de santé publique, à compter du 31 décembre 2015.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :**

- d'accepter le départ à la retraite de Docteur Doris Deshaies, médecin de famille, de Direction de santé publique, à compter du 31 décembre 2015;
- de remercier Docteur Doris Deshaies pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.8 Démission

12.8.1 Démission de Docteur Marie-Noëlle Lachance, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-30

Démission de Docteur Marie-Noëlle Lachance, médecin de famille

ATTENDU QU'en vertu de l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le médecin qui décide de cesser d'exercer sa profession dans un centre doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins 60 jours.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 255 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, malgré l'article 254 de cette même loi, le conseil d'administration peut autoriser un médecin à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux offerts à la population desservie par ce centre.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la démission de Docteur Marie-Noëlle Lachance, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, à compter du 16 novembre 2015.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :**

- d'accepter la démission de Docteur Marie-Noëlle Lachance, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, à compter du 16 novembre 2015;
- de remercier Docteur Marie-Noëlle Lachance pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.8.2 Démission de Docteur Quoc Hung Lam, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-31**Démission de Docteur Quoc Hung Lam, médecin de famille**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le médecin qui décide de cesser d'exercer sa profession dans un centre doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins 60 jours.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 255 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, malgré l'article 254 de cette même loi, le conseil d'administration peut autoriser un médecin à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux offerts à la population desservie par ce centre.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la démission de Docteur Quoc Hung Lam, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, à compter du 14 décembre 2015.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :**

- d'accepter la démission de Docteur Quoc Hung Lam, médecin de famille, de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, à compter du 14 décembre 2015;
- de remercier Docteur Quoc Hung Lam pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.9 Renouvellement et reconduction de privilèges

12.9.1 Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

Résolution 2016-03-09-32**Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, comme suit :

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE	RÉMUNÉRATION	DURÉE DES PRIVILÈGES
Dinh Thien Van Dang, Omnipraticien	Médecine familiale, Soins de longue durée Sites : CH Émilie-Gamelin/CH Armand-Lavergne	35	Garde à l'acte Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2015-09-30 au 2018-09-30
Véronique Genot, Omnipraticienne	Médecine familiale, soins palliatifs, enseignement	20	Tarif horaire	2015-09-29 au 2018-09-29

	Site : CLSC des Faubourgs			
Tania Riendeau, Omnipraticien	Médecine familiale, enseignement Site : CMF Notre-Dame	35	Tarif horaire	2015-10-31 au 2018-10-31
Philippe Tanguay, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Site : CMF Notre-Dame	30	Tarif horaire	2015-08-31 au 2018-08-31

Membres associés

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE	RÉMUNÉRATION	DURÉE DES PRIVILÈGES
Janie Benoit, Obstétricienne- Gynécologue	Obstétrique-gynécologie, ultrasonographie Site : CLSC des Faubourgs	2	Ultrasonographie	2015-09-09 au 2018-09-09
Claudia Blais T., Omnipraticienne	Médecine familiale, enseignement et CRAN Site :CLSC des Faubourgs	6	Tarif horaire	2015-06-30 au 2018-06-30
Ian Brochu, Obstétricien- Gynécologue	Ultrasonographie, obstétrique-gynécologie IVG Site : CLSC des Faubourgs	2	Ultrasonographie Acte	2015-12-04 au 2018-12-04
Michèle De Guise, Cardiologue	Cardiologie-Consultant Cardiologie Site : CMF Notre-Dame	3	Acte	2015-07-31 au 2018-07-31
Lison Gagné, Psychiatre	Psychiatrie, itinérance Activité spécifique : Itinérance Site : CLSC des Faubourgs	1,5	Mixte	2015-07-25 au 2018-07-25
Ève Guillotte, Omnipraticienne	Médecine familiale, CRAN, enseignement Site : CLSC des Faubourgs	16	Tarif horaire	2015-06-30 au 2018-06-30
François-Jacques Landry, Omnipraticien	Médecine familiale, enseignement Site : CMF Notre-Dame	8	Tarif horaire	2015-12-31 au 2018-12-31
Alexandre Mai, Dentiste	Dentisterie, Activité spécifique : Jeunes de la rue Site : CLSC des Faubourgs	6	Université de Mtl	2015-11-28 au 2018-11-28
Sophie Vallette, Endocrinologue	Endocrinologie Site : CMF Notre-Dame	4	Mixte	2015-02-28 au 2018-02-28

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers

- Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.2 Renouvellement des privilèges des membres du département d'anesthésiologie de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-03-09-33

Renouvellement des privilèges des membres du département d'anesthésiologie de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges des membres du département d'anesthésiologie de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges des membres du département d'anesthésiologie de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, du 19 décembre 2015 au 19 décembre 2017, comme suit :

Membre associé

Nom	Privilèges
Anna Fabrizi	1. Anesthésie incluant anesthésie générale, anesthésie régionale (incluant rachidienne, péridurale, caudale, intercostale, interpleurale, blocs plexiques et nerveux et autres), anesthésie locale, sédation. 2. Consultation en anesthésiologie incluant évaluation préopératoire (bloc opératoire, étage, clinique externe, urgence, soins intensifs) 3. Garde en anesthésiologie 4. Traitement de la douleur aiguë et chronique sans privilège d'hospitalisation 5. Échographie clinique pour guidage lors de procédures en anesthésiologie (accès vasculaires, anesthésie régionale) 6. Fibroscopie clinique des voies aériennes (bronchoscopie et trachéoscope) lors de procédures en anesthésiologie (intubation endotrachéale éveillée, installation de tube endotrachéal double-lumière, bronchoscopie peropératoire ou postopératoire chez patient intubé)

Membres actifs

Nom	Privilèges
Sylvie Bois	1. Anesthésie incluant anesthésie générale, anesthésie régionale (incluant rachidienne, péridurale, caudale, intercostale, interpleurale, blocs plexiques et

	<p>nerveux et autres), anesthésie locale, sédation.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Consultation en anesthésiologie incluant évaluation préopératoire (bloc opératoire, étage, clinique externe, urgence, soins intensifs) 3. Garde en anesthésiologie 4. Traitement de la douleur aiguë et chronique sans privilège d'hospitalisation 5. Échographie clinique pour guidage lors de procédures en anesthésiologie (accès vasculaires, anesthésie régionale) 6. Fibroscopie clinique des voies aériennes (bronchoscopie et trachéoscope) lors de procédures en anesthésiologie (intubation endotrachéale éveillée, installation de tube endotrachéal double-lumière, bronchoscopie peropératoire ou postopératoire chez patient intubé)
André Choinière	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anesthésie incluant anesthésie générale, anesthésie régionale (incluant rachidienne, péridurale, caudale, intercostale, interpleurale, blocs plexiques et nerveux et autres), anesthésie locale, sédation. 2. Consultation en anesthésiologie incluant évaluation préopératoire (bloc opératoire, étage, clinique externe, urgence, soins intensifs) 3. Garde en anesthésiologie 4. Traitement de la douleur aiguë et chronique sans privilège d'hospitalisation 5. Échographie clinique pour guidage lors de procédures en anesthésiologie (accès vasculaires, anesthésie régionale) 6. Fibroscopie clinique des voies aériennes (bronchoscopie et trachéoscope) lors de procédures en anesthésiologie (intubation endotrachéale éveillée, installation de tube endotrachéal double-lumière, bronchoscopie peropératoire ou postopératoire chez patient intubé)
Normand Gravel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anesthésie incluant anesthésie générale, anesthésie régionale (incluant rachidienne, péridurale, caudale, intercostale, interpleurale, blocs plexiques et nerveux et autres), anesthésie locale, sédation. 2. Consultation en anesthésiologie incluant évaluation préopératoire (bloc opératoire, étage, clinique externe, urgence, soins intensifs) 3. Garde en anesthésiologie 4. Traitement de la douleur aiguë et chronique sans privilège d'hospitalisation 5. Échographie clinique pour guidage lors de procédures en anesthésiologie (accès vasculaires, anesthésie régionale) 6. Fibroscopie clinique des voies aériennes (bronchoscopie et trachéoscope) lors de procédures en anesthésiologie (intubation endotrachéale éveillée, installation de tube endotrachéal double-lumière, bronchoscopie peropératoire ou postopératoire chez patient intubé)
Istvan Juraj	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anesthésie incluant anesthésie générale, anesthésie régionale (incluant rachidienne, péridurale, caudale, intercostale, interpleurale, blocs plexiques et nerveux et autres), anesthésie locale, sédation. 2. Consultation en anesthésiologie incluant évaluation préopératoire (bloc opératoire, étage, clinique externe, urgence, soins intensifs) 3. Garde en anesthésiologie 4. Traitement de la douleur aiguë et chronique sans privilège d'hospitalisation 5. Échographie clinique pour guidage lors de procédures en anesthésiologie (accès vasculaires, anesthésie régionale) 6. Fibroscopie clinique des voies aériennes (bronchoscopie et trachéoscope) lors de procédures en anesthésiologie (intubation endotrachéale éveillée, installation de tube endotrachéal double-lumière, bronchoscopie peropératoire ou postopératoire chez patient intubé)
Paul Pépin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anesthésie incluant anesthésie générale, anesthésie régionale (incluant rachidienne, péridurale, caudale, intercostale, interpleurale, blocs plexiques et nerveux et autres), anesthésie locale, sédation. 2. Consultation en anesthésiologie incluant évaluation préopératoire (bloc opératoire, étage, clinique externe, urgence, soins intensifs) 3. Garde en anesthésiologie 4. Traitement de la douleur aiguë et chronique sans privilège d'hospitalisation 5. Échographie clinique pour guidage lors de procédures en anesthésiologie

	(accès vasculaires, anesthésie régionale) 6. Fibroscopie clinique des voies aériennes (bronchoscopie et trachéoscope) lors de procédures en anesthésiologie (intubation endotrachéale éveillée, installation de tube endotrachéal double-lumière, bronchoscopie peropératoire ou postopératoire chez patient intubé)
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.3 Renouvellement des privilèges des membres du département de biologie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-03-09-34

Renouvellement des privilèges des membres du département de biologie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges des membres du département de biologie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges des membres du département de biologie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, du 8 mai 2015 au 8 mai 2017, comme suit :

Membres associés

Nom	Privilèges
Jean-Pierre Guay	Consultation et cliniques externes
Pierre Rousseau	Consultation et cliniques externes
Miguelle Sanchez	Laboratoire de microbiologie, consultation, cliniques externes, garde, hospitalisation, prévention des infections

Membres actifs

Nom	Privilèges
Stéphane Barrette	Cliniques externes, traitements en oncologie, laboratoire d'hématologie, consultation et suivi des patients hospitalisés, hospitalisation
Martin A. Champagne	Cliniques externes, traitement en oncologie, laboratoire d'hématologie, consultation et suivi des patients hospitalisés, hospitalisation
Sylvie Charbonneau	Anatomo-pathologie et cytologie
Khanh-Cong Huynh	Anatomo-pathologie et cytologie
Magued Ishak	Laboratoire de microbiologie, consultation, cliniques externes, garde, hospitalisation, prévention des infections
Marie Jolivet	Laboratoire de microbiologie, consultation, cliniques externes, garde, hospitalisation, prévention des infections
Albert Moghrabi	Cliniques externes, traitements en oncologie, laboratoire d'hématologie, consultation et suivi des patients hospitalisés, hospitalisation
Sylvie Riel	Anatomo-pathologie et cytologie
Ariane Yéchouron	Laboratoire de microbiologie, consultation, cliniques externes, garde, hospitalisation, prévention des infections

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.4 Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-03-09-35**Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges des membres du département de médecine générale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, du 20 juin 2015 au 20 juin 2017, comme suit :

Membres associés

Nom	Privilèges
Jean-Claude Armand	CH Brunet/ Morel/ Riel
Camille Beaulieu-Denault	UMF, enseignement, supervision
Line Bourdeau	UHMF, garde, consultation, hospitalisation
Julie Choquet	CLSC Verdun, UMF
Jackie Cohen	UMF
Anne-Sophie Dion-Plante	UMF
Camille Gérin	UMF
Nathalie Girouard	UMF
François Goulet	UMF
Jean-Pascal Houlachi	CH St-Henri/Des Seigneurs
Annie Jauron	UMF
Pierre Marin	Pédiatrie – CLSC St-Henri
Quang Hung Nguyen	CLSC St-Henri
Caroline Noory	UMF
Manon Proulx	UMF
Geneviève Talbot	UMF
Josyane Thomassin	UMF
Maxime Valois	Omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, UMF, écho guidée en soins critiques

Membres actifs

Nom	Privilèges
Johanne Allard	UMF
Christian Assaf	UMF
Jacques Beaudoin	CH Champlain / Manoir-de-Verdun
Nicole Beaudry	Gériatrie, garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, médecine de jour, CH Réal-Morel
Alicja Bedkowska	UMF
Anna Bedkowska	UMF
Marc-André Benoît	UHMF, Soins palliatifs, CH des Seigneurs
Simon Benoît	Salle d'urgence, cliniques externes, SI&UC, consultation, hospitalisation, EDU ciblée, UMF
Karine Brassard	UHMF
Julie Canaan	Salle d'urgence, cliniques externes, garde, consultation, hospitalisation, CH Brunet/Morel/Riel, ÉDU ciblée sous supervision
Carmen Cernea	CLSC St-Henri
Martin Champagne	UMF
Cécile Chaufour	Soins palliatifs, UMF, garde, consultation, hospitalisation, clinique

	de la douleur, CH Champlain/Manoir de Verdun
Michel Chauvette	UMF
Michel Dallaire	UMF
Geneviève Dechêne	CLSC Verdun/Côte St-Paul, UMF
Christine Demers	UMF
Johanne Desforges	Centre de diabète, UMF
Valérie Desroches**	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision, CH Champlain, CLSC
Diana Diec	Omni en cardio, SI&UC, salle d'urgence, garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, UMF, EDU ciblée sous supervision
Manon Duchesne	UHMF, UMF, garde, consultation, hospitalisation, médecine de jour
Benjamin Dubois	CLSC St-Henri, UMF
Julie Dupont	Soins palliatifs, UHMF, garde, consultation, hospitalisation, UMF
Raymonde Dupras	CH Champlain / Manoir de Verdun
Geneviève Ferdais	CLSC Verdun
Danièle Fortin	CLSC St-Henri
Emmanuelle Fourestié	UHMF, UMF, CH Brunet/Morel/Riel, garde, consultation, hospitalisation
Ginette Gagné	CLSC Verdun / Côte St-Paul
Éveline Gaillardetz	Salle d'urgence, cliniques externes, UHMF, garde, consultation, hospitalisation, UMF, CLSC Verdun/Côte St-Paul, EDU ciblée sous supervision, échographie
Benoît Gailloux**	Salle d'urgence, cliniques externes, omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, EDU ciblée, UMF
Daniel Gervais	UMF
Josée Giroux	UMF
Martine Gobeil	CLSC Verdun
Simone Guillon	UMF
Micheline Guilmain-M	CH Champlain / Manoir de Verdun
Daphné Handanos	CLSC Verdun, UMF
Michel Hébert	Salle d'urgence, cliniques externes, soins palliatifs, garde, consultation, hospitalisation, échographie ciblée à l'urgence
Caroline Henry	Gériatrie, UMF, garde, consultation, hospitalisation
Thi Kim Phuong Ho	CLSC St-Henri
Thi Nguyet Ho	CLSC St-Henri
Éveline Hudon	UMF
Séverine Hurtubise	Gériatrie, garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes
Marie Joyal	UMF
Isabelle Julien	CH Brunet/Morel/Riel, UMF
Marta Karczewska**	Salle d'urgence, cliniques externes, échographie ciblée au dpt d'urgence sous supervision
Roger Ladouceur	UMF, soins palliatifs, garde, consultation, hospitalisation
Hala Lahlou	Soins palliatifs, UMF, garde, consultation, hospitalisation
Jean-François Lanctôt	Omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, UMF, écho guidée en soins critiques
Dominique Langevin	CLSC Verdun
Eric Viet Laperrière	UHMF, garde, consultation, hospitalisation, UMF
Amélie Larocque	UMF
Thien Nhan Le	CLSC St-Henri
François Lehmann	Soins palliatifs, garde, consultation, hospitalisation, médecine de jour, clinique de la douleur, cliniques externes, UMF
Diep Thi Luong	CLSC St-Henri
Kiet Quan Luu	CLSC St-Henri
Robert Marchand	Soins palliatifs, garde, consultation, hospitalisation, UMF, CH Champlain / Manoir de Verdun

Jean-François Mathieu	Omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, UMF
Sunita Kumari Mayer	CLSC St-Henri
Caroline Meagher**	Salle d'urgence, cliniques externes, UHMF, gériatrie, garde, consultation, hospitalisation, EDU ciblée sous supervision
Sophie Ménard	CLSC Verdun, UMF
Anne Montbazet	UHMF, garde, consultation, hospitalisation
Caroline Morin	UHMF, UMF, garde, consultation, hospitalisation, clinique externe, écho ciblée sous supervision
Daniel Murphy	Omni en cardio, SI&UC, soins palliatifs, garde, consultation, hospitalisation, médecine de jour, UMF
Ariane Murray	CH Brunet/Morel/Riel, garde, consultation, UMF
Myvan Nguyen	CLSC Verdun/Côte St-Paul
Daphné Papillon	Omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision, UMF
Claudie Paquette**	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision, UMF
Renée Parée	CH Champlain / Manoir de Verdun
Pierre Pascual	Omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, pratique de l'écho guidée en soins critiques, UHMF, UMF
Ivan Pavlov	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision, UHMF, garde, consultation, hospitalisation, UMF
Élisabeth Pénin-Pocard	CH Champlain / Manoir de Verdun, CH Brunet/Morel/Riel, CH St-Henri / Des Seigneurs, soins palliatifs
Bao Phan	UMF, UHMF, CH Morel/Brunet/Riel, enseignement
Nicholas Pinto	UMF
Marie-Claude Poulin	Gériatrie, garde, consultation, hospitalisation
Chantal Proulx	Omni en cardio, garde, consultation, hospitalisation
Stéphane Proulx	Omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, échographie ciblée
Élaine Pruneau	UMF
Michel-P Robert	CH Champlain / Manoir de Verdun, URFI, soins palliatifs, hébergement
Diane Roy	CH St-Henri/ Des Seigneurs
Martine Roy	Gériatrie, garde, consultation, hospitalisation, UMF
Gabriela Rusu	UMF
Renida Sam	CLSC St-Henri, CH St-Henri / Des Seigneurs
Claude Savard	UMF
Renée Sayegh-Jones	CLSC Verdun, CH Champlain / Manoir de Verdun
Bernard St-François	CH Champlain / Manoir de Verdun
Mélanie St-Marseille	UHMF, garde, consultation, hospitalisation, UMF
Pierre Sylvestre	CH Brunet/Morel/Riel
Éliane Tassé	UMF
Annie Thibault	UHMF, garde, consultation, hospitalisation, UMF, CLSC Verdun
Nguu-Tu Tran	CH St-Henri / Des Seigneurs
Catherine Turcot	UMF
Jean-Pierre Villeneuve	Gériatrie, garde, consultation, hospitalisation, UMF, cliniques externes, médecine de jour
Minh Ha Vo	CLSC Verdun
Thi Minh Thu Vo	CH Champlain / Manoir de Verdun
Katarzyna Wozniak	UHMF, UMF
Magdy Zoghby	CH St-Henri / Des Seigneurs

**** membre également du département d'urgence**

Membre conseil

Nom	Privilèges
Michel Morin	CH Brunet/Morel/Riel

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.5 Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine spécialisée de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-03-09-36

Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine spécialisée de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges des membres du département de médecine spécialisée de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges des membres du département de médecine spécialisée de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun, du 24 octobre 2015 au 24 octobre 2017, comme suit :

Membres associés

Nom	Privilèges
Clare Bastedo	Consultation, admission, cliniques externes, endoscopie digestive
Louise Beaudry	Consultation – CLSC Verdun

Serge Beaulieu	CRI-UMF, Consultation – CLSC Verdun/Côte—St-Paul, CLSC St-Henri
Pierre Blanchet	Garde, consultation, hospitalisation, EEG
James Brophy	Consultation, UC, Échocardiographie trans-thoracique
Emmanuel Cauchois	Consultation – CLSC Verdun, CLSC St-Henri
Badri Debay	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes
René Desautels	CH Champlain / Manoir Verdun
Gilles Goulet	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, ECG
Mimi Israël	CLSC Verdun, CLSC St-Henri, CRI-UMF
Jacques Jobin	Garde, consultation, hospitalisation, dialyse, cliniques externes
Johanne Joly	Consultation
Mohamed Kanji	Consultation, cliniques externes
André Kokis	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, ECG, Échocardiographie trans-thoracique, électrophysiologie, épreuve d'effort
Yves Lachance	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie, cliniques externes
François Lamoureux	Médecine nucléaire
Silvia Monti De Flores	Consultation – CH Saint-Henri / Des Seigneurs
Marie-Hélène Nepveu	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie, cliniques externes
Simon Nigen	Consultation, cliniques externes
Terry Smith	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie,
Barbara Suranyi-Cadotte	Consultation – CH Brunet/Morel/Riel
Michel White	Consultation – CH Champlain

Membres actifs

Nom	Privilèges
Ramy Antar	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie, cliniques externes
Paul Ayoub	Garde, consultation, hospitalisation, dialyse, cliniques externes
Anne-Marie Bazin	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes
Sylvie Berthoumieux	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, centre de diabète
Marianne Boisvert	Garde, consultation, cliniques externes
Shawn Bonny	Garde, consultation, hospitalisation, ECG, Épreuve à l'effort, cliniques externes, échographie cardiaque (trans-thoracique et trans-œsophagienne)
Geneviève Canzani	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, centre de diabète
Petru Comanita	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, endoscopie, CPRE
Pierre-Yves Cossette	Garde, consultation, hospitalisation, dialyse, cliniques externes
Pascale Dubois	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, centre de diabète
Marie-Diba Eid	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, médecine de jour, échographie, centre de référence sur le diabète
Jacques-Éric Gagnon	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, ECG d'effort, échocardiographie trans-thoracique, vérification de cardiostimulateur et défibrillateur et resynchronisation
Brenda Gentile	Garde, consultation, cliniques externes, centre de diabète
Marc Ghannoum	Garde, consultation, hospitalisation, dialyse, cliniques externes
Marie-Claude Giard	Consultation, hospitalisation, cliniques externes, ponction articulaire, Échographie musculosquelettique autant à titre diagnostique qu'à titre thérapeutique telles que des infiltrations de cortisone ou des blocs nerveux dans le cadre du traitement des maladies rhumatologiques
Sean A. Gilman	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, bronchoscopie, thoracentèse, physiologie respiratoire, supervision du laboratoire du sommeil, traitement du tabagisme, procédures en soins intensifs (intubation endotrachéale et ventilation mécanique, cathétérisme jugulaire interne, veine sous-clavière ou veine fémorale avec ou sans

	l'utilisation d'échographie, ponction artérielle, installation de drain thoracique
Marcel Kérouac	Médecine nucléaire
Louis Lamoureux	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie, cliniques externes
Andrea Morogan	Consultation, hospitalisation, garde, cliniques externe, endoscopie bronchique EBUS, ponction pleurale, biopsie pleurale et physiologie respiratoire, pose du drain thoracique ou autre drain temporaire et pose de drain thoracique tunelisé permanent de type pleural. Échographie pulmonaire et pleurale
Philippe Nguyen	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, endoscopie, physiologie respiratoire et EBUS, échographie pleurale
Andrea Palumbo	Garde, consultation, hospitalisation, dialyse, cliniques externes
Véronique Pelletier	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, centre de référence sur le diabète, UMF
François Plante	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie, cliniques externes, physiologie respiratoire, cotraitance aux soins intensifs, soins aux patients souffrant de l'apnée du sommeil, soins de ventilation
Patrick Polak	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, ECG, épreuve à l'effort, échocardiographie trans-thoracique, lectures Holter, ECG et mesures ambulatoires de la pression artérielle et clinique de stimulateurs cardiaques
Marc Poliquin	Garde, consultation, hospitalisation, endoscopie, cliniques externes
Lise Prescott	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes
Philippe Saltiel	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes
Thi Hai Van Vo	Garde, consultation, hospitalisation, dialyse, cliniques externes
Elric Winter	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, ECG, échocardiographie trans-thoracique
Ying Wu	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, EEG, EMG
Wenwan Zhou	Garde, consultation, hospitalisation, cliniques externes, échographie trans-thoracique, échographie trans-œsophagienne, échographie d'effort (tapis/bicyclette, dobutamine), tapis d'effort, MIBI, interrogation pacemaker, Holter, MAPA, ECG.

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas

y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.6 Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine d'urgence de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun

Résolution 2016-03-09-37

Renouvellement des privilèges des membres du département de médecine d'urgence de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges des membres du département de médecine d'urgence de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges des membres du département de médecine d'urgence de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun, du 24 octobre 2015 au 24 octobre 2017, comme suit :

Membres associés

NOM	PRIVILÈGES
Mireille Aylwin	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée
Emmeline Légaré-Archambault	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Patrick Simard	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES
Jocelyn Barriault	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée
Geneviève Blackburn-Mailloux	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Humbertino Damaso	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Valérie Desroches**	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision, CH Champlain, CLSC
Daniel Émond	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Benoît Gailloux**	Salle d'urgence, cliniques externes, omni en cardio, SI&UC, garde, consultation, hospitalisation, EDU ciblée, UMF
Julie Grégoire	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Edward Hajjar	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Jennifer Heinegg	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Marta Karczewska**	Salle d'urgence, cliniques externes, échographie ciblée au dpt d'urgence sous supervision
Marie-Suzanne Joyal	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Jacques Lafortune	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée
Luc Lapointe	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Caroline Meagher**	Salle d'urgence, cliniques externes, UHMF, gériatrie, garde, consultation, hospitalisation, EDU ciblée sous supervision
Bohdan Mereniuk	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Claudie Paquette**	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision, UMF
Amélie Phan	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Lyne Picard	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Signe Richer	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Lisa Somera	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision

Jean-François Thibert	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision
Amélie Trudel-Brun	Salle d'urgence, cliniques externes, EDU ciblée sous supervision

** membre également du département de médecine générale

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.7 Renouvellement des privilèges d'un membre du département d'imagerie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-03-09-38

Renouvellement des privilèges d'un membre du département d'imagerie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de renouveler les privilèges de Docteure Véronique Germain, membre du département d'imagerie médicale de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges de Docteure Véronique Germain, membre du département d'imagerie médicale, comme suit :

Statut : Membre actif

Département : Imagerie médicale

Installation : Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Privilèges : Radiographie, fluoroscopie, échographie, tomodensitométrie, IRM, procédures sous guidage imagerie

Période : 28 mai 2015 au 28 mai 2017

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.8 Reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Résolution 2016-03-09-39

Reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins et aux dentistes de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de reconduire les privilèges des membres de l'installation du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, jusqu'au 31 décembre 2016, comme suit :

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE	RÉMUNÉRATION
Amélie Déraspe	Médecine de famille	19h/semaine <ul style="list-style-type: none">• Cité-des-Prairies pour 6 heures/semaine	Tarif horaire

		<ul style="list-style-type: none"> • Rose-Virginie Pelletier pour 7 heures/semaine • Dominique-Savio Mainbourg pour 6 heures/semaine 	
Manon Duchesne	Médecine de famille	25h/semaine <ul style="list-style-type: none"> • Dominique-Savio Mainbourg pour 9 heures / semaine • Mont-St-Antoine pour 16 heures / semaine 	Tarif horaire
Hélène Lamonde	Dentisterie	35h/semaine <ul style="list-style-type: none"> • Mont-St-Antoine pour 35 heures / semaine 	Tarif horaire
Laila Ismail	Médecine de famille	20h/semaine <ul style="list-style-type: none"> • Dominique-Savio-Mainbourg pour 12 heures/semaine • Rose-Virginie Pelletier pour 8 heures/semaine 	Honoraires fixes
Claude Monette	Dentisterie	35h/semaine <ul style="list-style-type: none"> • Cité-des-Prairies pour 21 heures / semaine • Mont-St-Antoine pour 14 heures / semaine 	Cité-des-Prairies à honoraires fixes Mont-St-Antoine à tarif horaire
Nadège Ricard	Médecine de famille	20h/semaine <ul style="list-style-type: none"> • Cité-des-Prairies pour 8 heures / semaine • Rose-Virginie Pelletier pour 12 heures / semaine 	Tarif horaire
Denys F. Ruel	Dentisterie	21h/semaine <ul style="list-style-type: none"> • Mont-St Antoine pour 21 heures / semaine, pour 44 semaines par an 	Tarif horaire

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle

- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin ou le dentiste doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin ou du dentiste à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.9 Reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

Résolution 2016-03-09-40

Reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de reconduire les privilèges des membres de l'installation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau jusqu'au 30 juin 2017, comme suit :

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES
BRIÈRE, Nicole	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
CHU, Kim Hang	Garde
GIROUX, Diane	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
GRODZICKY, Roman	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
HUOT, Caroline	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
LUCA, Virgil A.	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
PICHETTE, François	Privilèges en psychiatrie
TON-THAT, Trac	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
TRAN, Van Cuong	Garde Ordonnance médicale d'aides à la locomotion et à la posture, d'orthèses, prothèses et appareils orthopédiques
VILLENEUVE, Suzanne	Garde

Membres associés

NOM	PRIVILÈGES
BENSLIMANE, Benaoumeur	Privilèges spécifiques de prescripteur des aides techniques à la mobilité (locomotion) et à la posture incluant la prescription de fauteuil roulant Privilèges de garde
BOUCHARD, Jacques	Privilèges en psychiatrie
BOURASSA, François	Privilèges spécifiques de prescripteur de type B, privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution de prothèses, orthèses, appareils orthopédiques et autres équipements d'aide à la locomotion et à la posture en conformité avec le Guide d'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale aux médecins omnipraticiens et aux pédiatres par les centres de réadaptation en déficience physique
BRAIS, Bernard	Privilèges en neurologie

DELORME, Jocelyn	Privilèges spécifiques en microbiologie et en prévention des infections
DUBÉ, Julie	Privilèges en physiatrie
FOURNIER, Anne	Privilèges en échocardiographie, en électrophysiologie cardiaque et en électrocardiographie
HOUDE, Sylvie	Privilèges en physiatrie
JULIEN, Isabelle	Privilèges spécifiques de prescripteur de type B, privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides à la locomotion et à la posture en conformité avec le Guide d'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale aux médecins omnipraticiens et aux pédiatres par les centres de réadaptation en déficience physique
O'FERRALL, Erin	Privilèges en neurologie
PAQUETTE, Vanessa	Privilèges de garde
RICARD, Chrystine	Privilèges spécifiques de prescripteur de type B, privilèges spécifiques d'ordonnance médicale pour l'attribution d'aides à la locomotion et à la posture en conformité avec le Guide d'octroi de privilèges spécifiques d'ordonnance médicale aux médecins omnipraticiens et aux pédiatres par les centre de réadaptation en déficience physique
ROMANELLI, Giovanni	Privilèges spécifiques en cardiologie et échographie
SPACEK, Elena	Privilèges en physiatrie
VARGAS, Grisell	Privilèges en anesthésiologie
WEISS, Karl	Privilèges en microbiologie

Membre conseil

NOM	PRIVILÈGES
LAFOND, Chantal	Privilèges en pneumologie

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.9.10 Reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

Résolution 2016-03-09-41**Reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration octroie des privilèges aux médecins et aux dentistes de l'établissement pour une durée maximale de trois ans.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de reconduire les privilèges des membres de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la reconduction des privilèges des membres de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, comme suit :

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE	RÉMUNÉRATION	DATE DE FIN DE PRIVILÈGE
Francis Aboussouan, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Honoraire fixe	2016-12-31
Tommy Aumond-Beaupré, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Sans Rendez-vous à l'acte	2016-06-30
David Barbeau, Omnipraticien	Enseignement CRAN Médecine familiale	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Caroline Béïque, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	18,5	Tarif horaire	2016-12-31
Marcel A. Bélanger, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Nina Marie Benoit, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Tarif horaire Sans Rendez-vous à l'acte Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-06-30
Jeanne Bouïssset, Omnipraticien	CRAN Enseignement Médecine familiale	35	Tarif horaire	2016-12-31
Geneviève Boulva, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement CRAN	21	Tarif horaire	2016-12-31
Hélène Boyer, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Honoraire fixe Sans Rendez-vous à l'acte Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Anne Bruneau, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Anne Bruneau, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	12	Tarif horaire	2016-12-31
Nadine Brunet, Omnipraticien	Médecine familiale	25	Tarif horaire Sans Rendez-vous à l'acte	2016-12-31
Daniela Bucur, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue	18	Honoraire fixe Garde à l'acte	2016-12-31

	durée			
Gaëlle Camus, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Soins de longue durée	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	2017-12-13
Thi Bich Ngoc Can, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	22,5	Garde à l'acte Tarif horaire	2016-12-31
Nadine Cardinal, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Tarif horaire	2016-12-31
Danny Castonguay, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	32	Tarif horaire	2016-12-31
Alex Châtelier, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire	2016-12-31
Ruxandra Ioana Chira, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Louis-Xavier D'Aoust, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire	2016-12-31
Lise DeFoy, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	28	Honoraire fixe	2016-12-31
Mélanie Deneault, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Soins de longue durée	40,5	Tarif horaire Garde à l'acte Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Geneviève Dequoy, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Stephen Nicola Di Tommaso, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Honoraire fixe	2016-12-31
Le Thu Dinh, Omnipraticien	Soins de longue durée Médecine familiale	14	Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Lucie-Paule Doyon, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	14	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Sylvie Dubé, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	25	Tarif horaire	2016-12-31
Marie-Claude Dupras, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	28	Tarif horaire	2016-12-31
Guy Faucher, Obstétricien-Gynécologue	Médecine familiale	28	Tarif horaire	2016-12-31
Marie-Ève Fontaine, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	21	Tarif horaire	2017-10-11
Marquis Fortin, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	30	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Denise Fréchette, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	18	Honoraire fixe	2016-12-31
Sophie Galarneau, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Chantal Gervais, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	28	Tarif horaire	2016-12-31
Guylaine Girard,	Médecine familiale	14	Tarif horaire	2016-12-31

Omnipraticien	Enseignement			
Marie-Claude Goulet, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale CRAN	17,5	Tarif horaire	2016-12-31
Martine Guay, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Temps supplémentaire/Tarif horaire Honoraire fixe	2016-12-31
Jean-Yves Guigui, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Jean-Victor Guimond, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Ultrasonographie IVG	24	Honoraire fixe Ultrasonographie	2016-12-31
Michel Habel, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	31	Tarif horaire Garde à l'acte Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Valérie Haf-Gagné, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	25	Tarif horaire	2016-12-31
Roger Hobden, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	17,5	Tarif horaire Sans Rendez-vous à l'acte	2016-12-31
Paula Hope, Omnipraticien	Médecine familiale	25	Tarif horaire Sans Rendez-vous à l'acte	2016-12-31
Philippe Karazivan, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Recherche	17,5	Tarif horaire	2016-12-31
Julie Lajeunesse**, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Recherche Soins de longue durée	3	Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
**Ce médecin a demandé un changement de statut, passant de membre actif à membre associé				
Hélène Laperrière, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Isabelle Larocque, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	28	Tarif horaire	2016-12-31
Nathalie Lauzier, Omnipraticien	CRAN Enseignement Médecine familiale	35	Tarif horaire	2016-12-31
Danielle LeBlanc, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Louise C. Lessard, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Chantal Levéjac, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Sophie Maranda, Omnipraticien	CRAN Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Jacques Marchand, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	30	Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31

Anouk Matte, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Tarif horaire Sans Rendez-vous à l'acte	2016-12-31
Marie-Claude Matte, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	25	Tarif horaire	2016-12-31
Sarah McConnell-Legault, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire	2016-11-16
Clara Flore Moukhtar, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Véronique Nally, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Joëlle Nédélec, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	35	Tarif horaire	2016-12-31
Hung Vuong Nguyen, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	20	Honoraire fixe Garde à l'acte	2016-12-31
Tan Ngoc/Dominic Nguyen, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	35	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Lucie Normandin, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	20	Tarif horaire	2016-12-31
Huguette OHayon-Gabbay, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	14	Tarif horaire	2016-12-31
Micheline Pelletier, Anatomo-Pathologiste	Soins de longue durée	21	Tarif horaire	2016-12-31
Paul Pelletier, Omnipraticien	CRAN Enseignement Médecine familiale	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Jean Pelletier, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	12	Tarif horaire	2016-12-31
Marie-Chantal Pelletier, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	17,5	Tarif horaire	2016-12-31
Robert Pilarski, Omnipraticien	Soins de longue durée Médecine familiale	14	Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Charles Pless, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Recherche	18	Tarif horaire	2016-12-31
Marie-Claude Rioux, Omnipraticien	Médecine familiale	17,5	Honoraire fixe	2016-12-31
Diane Roger-Achim, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	32	Tarif horaire	2016-12-31
Mamadou Saliou Seck, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	23	Tarif horaire	2016-12-31
Élise St-André, Psychiatre	Psychiatrie	6	Mixte	2016-12-31
Quoc Kiet Tang, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	35	Honoraire fixe Garde à l'acte	2016-12-31
Mariève Tétreault- Deslandes, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Recherche	35	Tarif horaire	2016-12-31
Nguu Tu Tran, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	22	Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31

Dorothée Trudeau, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Honoraire fixe	2016-12-31
Panagiotis Tsoulos, Omnipraticien	Médecine familiale	35	Tarif horaire	2016-12-31
Quang Van, Omnipraticien	Médecine familiale Soins de longue durée	26	Tarif horaire Garde à l'acte	2016-12-31
Geneviève Verret- Daigneault, Omnipraticien	IVG Ultrasonographie	17,5	Acte Ultrasonographie	2015-12-31
René Wittmer, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	35	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2017-09-30
Yu-Ju Yao, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	30	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	2016-12-31
Xi Sophie Zhang, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Soins de longue durée	36	Tarif horaire	2017-01-05

Membres associés

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE	RÉMUNÉRATION	DATE DE FIN DE PRIVILÈGE
Amal Abdel-Baki, Psychiatre	Psychiatrie	1,25	Mixte	2016-12-31
Yasmina Ammara, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale	6	Tarif horaire	2016-12-31
Cédric Andrès, Psychiatre	Psychiatrie	8	Mixte	2016-12-31
Nicolas Bergeron, Psychiatre	Psychiatrie	3,5	Mixte	2016-12-31
Antoine Boivin, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	8	Tarif horaire	2017-06-30
Liliane Delaby, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	7	Tarif horaire	2016-12-31
Ronald Fagen, Dentiste	Dentisterie	0	Entente autre	2016-12-31
Fiorella Fantini, Omnipraticien	Médecine familiale CRAN Enseignement	10	Tarif horaire	2016-12-31
Olivier Farmer, Psychiatre	Psychiatrie	3,5	Mixte	2016-12-31
Josée Filion, Gériatre	Enseignement Gériatrie	1	Mixte	2016-12-31
Carl Fournier, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	8	Tarif horaire	2016-12-31
Julia Fournier-Dabaene, Dentiste	Dentisterie	6	Entente autre	2016-12-31
Charles Giroux, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement CRAN	6	Tarif horaire	2016-10-27
Marie-Eve Goyer, Omnipraticien	Enseignement Médecine familiale CRAN	10	Tarif horaire	2016-12-31
Louise Guay, Psychiatre	Psychiatrie	8	Mixte	2016-12-31

Nancy Haley, Pédiatre	Pédiatrie Enseignement	1	Entente DSP Mtl	2016-12-31
Nathalie Hébert, Omnipraticien	Ultrasonographie	3	Ultrasonographie	2016-12-31
Francis Jacot, Omnipraticien	IVG Ultrasonographie Enseignement Médecine familiale	3	Ultrasonographie Tarif horaire	2016-12-31
Louis-Christophe Juteau, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	8	Tarif horaire	2017-08-31
Didier Jutras-Aswad, Psychiatre	Psychiatrie CRAN	2	Mixte	2016-06-15
Jean-Marie Labrousse, Omnipraticien	IVG Enseignement Ultrasonographie Médecine familiale	10	Acte Ultrasonographie	2016-12-31
Martine Lafleur, Gériatre	Gériatrie	1	Mixte	2016-12-31
Suzanne Leclerc, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Recherche	10	Tarif horaire	2016-12-31
Yu Kwong Li, Dentiste	Dentisterie	20	Tarif horaire	2016-12-31
Fadi Massoud, Gériatre	Gériatrie	1	Mixte	2016-12-31
Sydney Maynard, Omnipraticien	Enseignement CRAN Médecine familiale	10	Tarif horaire	2016-12-31
Monica McPhail, Omnipraticien	Médecine familiale	12	Tarif horaire	2016-12-31
Francine Metcalfe, Omnipraticien	IVG Ultrasonographie Enseignement Médecine familiale	10	Ultrasonographie	2016-12-31
Jean-Massue Monat, Dentiste	Dentisterie	4,5	Tarif horaire	2016-12-31
Marie-Claude Nadeau, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	4,5	Tarif horaire	2017-01-04
Nicolas Nélisse, Omnipraticien	IVG Ultrasonographie Enseignement Médecine familiale	3	Ultrasonographie Acte	2016-12-31
Blanche Normand, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	8	Tarif horaire	2016-11-02
Claude Poulin, Omnipraticien	IVG Ultrasonographie Enseignement Médecine familiale	3	Ultrasonographie	2016-12-31
Denis Raymond, Physiatre	Physiatrie	3,5	Mixte	2016-12-31
Geneviève Roy, Obstétricien-Gynécologue	IVG Ultrasonographie Enseignement Obstétrique- gynécologie	10	Acte Ultrasonographie	2016-12-31
Denys F. Ruel, Dentiste	Dentisterie	12	Université de Mtl	2016-12-31

Nora Setton, Pédiatre	Pédiatrie Enseignement	16	Acte	2016-12-31
Siwen Sun, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement	9	Tarif horaire	2016-09-30
Marie-Ève Turgeon, Omnipraticien	CRAN Enseignement Médecine familiale	15	Tarif horaire	2016-12-31
Marie-Soleil Wagner, Obstétricien-Gynécologue	IVG Ultrasonographie Enseignement Obstétrique- gynécologie	8	Ultrasonographie	2016-12-31
Brian White-Guay, Omnipraticien	Médecine familiale Enseignement Recherche	8	Tarif horaire	2016-12-31

Membre conseil

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE	RÉMUNÉRATION	DATE DE FIN DE PRIVILÈGE
Laurence Artaud, Psychiatre	Psychiatrie CRAN	1	Entente CHUM Mixte	2016-06-19

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le médecin ou le dentiste doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du médecin ou du dentiste à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.10 Mise à jour des nominations des pharmaciens

12.10.1 Mise à jour des nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

Résolution 2016-03-09-42**Mise à jour des nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance**

ATTENDU QU'en vertu de l'entente de gestion et d'imputabilité 2015-2016, l'établissement doit procéder à la mise à jour des nominations de ses pharmaciens.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de mettre à jour les nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la mise à jour des nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance comme suit :

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE
Cristèle Dumoulin	Pharmacienne	40
Saghi Pourhariri	Pharmacienne	40
Maria Poulakis	Pharmacienne	40
Amel Benhabib	Pharmacienne	40
Thanh-ha Dinh	Pharmacienne	40
Kim Mac	Pharmacienne	40
Julie Piché	Pharmacienne	40
Christian Léger	Pharmacien	Liste de rappel
Jean-Gabriel Lambert	Pharmacien	Liste de rappel

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle
- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le pharmacien doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du pharmacien à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

12.10.2 Mise à jour des nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

Résolution 2016-03-09-43

Mise à jour des nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

ATTENDU QU'en vertu de l'entente de gestion et d'imputabilité 2015-2016, l'établissement doit procéder à la mise à jour des nominations de ses pharmaciens.

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu de mettre à jour les nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la mise à jour des nominations des pharmaciens de l'installation du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun comme suit :

Membres actifs

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE
Andrée-Anne Tessier	Pharmacie	40 En congé de maternité
Eliott Nogues	Pharmacie	En congé d'études
Émilien Doucet	Pharmacie	40
Eva Wojciechowski	Pharmacie	32
France Labonté	Pharmacie	32
Hélène Beaudoin	Pharmacie	40
Isabelle Alarcia	Pharmacie	32
Isabelle Savoie	Pharmacie	40
Judith Pilon	Pharmacie	40
Karine Mardini	Pharmacie	24
Laurent Thibault	Pharmacie	40
Micheline Viens	Pharmacie	40
Narimen Bouchaala	Pharmacie	40
Samah Elsadi	Pharmacie	32
Sandrine Amadori Mathieu	Pharmacie	40
Stéphane Nolin	Pharmacie	40
Vlad Alexandru Rosu	Pharmacie	32
Visal Uon	Pharmacie	40

Membres associés

NOM	PRIVILÈGES	HEURE /SEMAINE
Isabelle Boisclair	Pharmacie	8
Charles-André Bray**	Pharmacie	40

** M. Bray est en processus de changement de statut de membre associé à membre actif.

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

- Participation aux activités cliniques du centre y compris la garde selon les règles des soins médicaux du département
- Participation aux activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant
- Participation à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs
- Participation aux activités médicales
- Maintien d'une assurance-responsabilité professionnelle

- Respect des règlements du CMDP, particulièrement :
 - Assistance régulière aux assemblées du CMDP
 - Dépôt des attestations de participation aux activités de maintien de la compétence
 - Parachèvement des dossiers
 - Paiement de la cotisation annuelle du CMDP
- Respect de l'éthique professionnelle
- Respect des règles d'utilisation des ressources

Dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le pharmacien doit, sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général de l'établissement, offrir un soutien temporaire dans l'installation qui lui est indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département.

La participation du pharmacien à un tel soutien temporaire est déterminée en tenant compte de ses compétences professionnelles, de la situation des effectifs dans son installation et de la nécessité de ne pas y créer également de problèmes significatifs d'accès aux services. Cette participation ne peut avoir pour effet de remettre en question l'exercice principal de sa profession dans son installation, ne s'applique que pour une installation située à moins de 70 kilomètres de celle où il exerce de façon principale et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation.

M. Éric Forget, administrateur, quitte la séance à 20 h 35.

13. Affaires cliniques

13.1 Offre de services en éthique de la recherche

M^{me} Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, et M^e Anik Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présentent les points relatifs à l'offre de services en éthique de la recherche.

À la suite de l'entrée en vigueur 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) le 1^{er} avril 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements de procéder à une démarche d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

L'exercice d'optimisation mené au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal permet d'en arriver à la conclusion qu'il est pertinent de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche actuellement en fonction dans l'établissement de huit (8) à quatre (4). Cette réduction impliquera notamment que certains comités d'éthique de la recherche se verront confier des mandats élargis compte tenu que d'autres comités seront dissous.

13.1.1 Dissolution du comité d'éthique de la recherche du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

Résolution 2016-03-09-44

Dissolution du comité d'éthique de la recherche du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU la responsabilité des conseils d'administration des établissements publics de santé du Québec de s'assurer que les projets de recherche se déroulant au sein de leurs installations respectent les normes et les exigences en éthique de la recherche en vigueur afin d'assurer la protection des participants qui y prennent part.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU le faible volume d'évaluations éthiques effectuées annuellement par le comité d'éthique de la recherche du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

ATTENDU QU' un autre comité d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal peut assurer le suivi des projets de recherche, toujours actifs, autorisés par le comité d'éthique de la recherche du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de dissoudre, à partir du 1^{er} avril 2016, le comité d'éthique de la recherche du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

13.1.2 Dissolution du comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

Résolution 2016-03-09-45

Dissolution du comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU la responsabilité des conseils d'administration des établissements publics de santé du Québec de s'assurer que les projets de recherche se déroulant au sein de leurs installations respectent les normes et les exigences en éthique de la recherche en vigueur afin d'assurer la protection des participants qui y prennent part.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance n'est plus fonctionnel depuis septembre 2015, n'ayant plus le quorum pour siéger.

ATTENDU QU' un autre comité d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal peut assurer le suivi des projets de recherche, toujours actifs, autorisés par le comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de dissoudre, à partir du 1^{er} avril 2016, le comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance

13.1.3 Dissolution du comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec

Résolution 2016-03-09-46

Dissolution du comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre hospitalier de l'Université de Montréal a délégué au comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec, le 15 février 2004, l'évaluation et le suivi des projets de recherche concernant sa clientèle et ses chercheurs et utilisant l'appareil d'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) situé au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

ATTENDU QUE le conseil d'administration de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal a délégué au comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec, le 31 janvier 2005, l'évaluation et le suivi des projets de recherche concernant sa clientèle et ses chercheurs et utilisant l'appareil d'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) situé au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

ATTENDU QUE le conseil d'administration de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine a délégué au comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec, le 15 mars 2005, l'évaluation et le suivi des projets de recherche concernant sa clientèle et ses chercheurs et utilisant l'appareil d'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) situé au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU le faible volume de projets évalués par le comité mixte d'éthique et de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec en provenance des trois établissements partenaires

ATTENDU QU' un autre comité d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, soit le comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, peut évaluer ces projets compte tenu que plusieurs de ses membres siègent également sur le comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal peut aussi assurer le suivi des projets de recherche, toujours actifs, autorisés par le comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de dissoudre, à partir du 1^{er} avril 2016, le comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec.

13.1.4 Dissolution du comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Sud-Ouest–Verdun

Résolution 2016-03-09-47

Dissolution du comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU la responsabilité des conseils d'administration des établissements publics de santé du Québec de s'assurer que les projets de recherche se déroulant au sein de leurs installations respectent les normes et les exigences en éthique de la recherche en vigueur afin d'assurer la protection des participants qui y prennent part.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun n'est plus fonctionnel depuis octobre 2015, n'ayant plus le quorum pour siéger.

ATTENDU QU' un autre comité d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal peut assurer le suivi des projets de recherche, toujours actifs, autorisés par le comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de dissoudre, à partir du 1^{er} avril 2016, le comité d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun.

13.1.5 Changement de nom du comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et élargissement de ses mandats

Résolution 2016-03-09-48

Changement de nom du comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et élargissement de ses mandats

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU la responsabilité des conseils d'administration des établissements publics de santé du Québec de s'assurer que les projets de recherche se déroulant au sein de leurs installations respectent les normes et les exigences en éthique de la recherche en vigueur afin d'assurer la protection des participants qui y prennent part.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU la dissolution du comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec.

ATTENDU la volonté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de confier au comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal l'évaluation des projets de recherche se déroulant dans au moins une des installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et portant sur le vieillissement ou la neuroimagerie.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal est désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec* afin de pouvoir évaluer des projets impliquant des mineurs ou des personnes inaptes.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

- de confier au comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, à partir du 1^{er} avril 2016, le mandat d'évaluer les projets de recherche se déroulant dans au moins une des installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et portant sur le vieillissement ou la neuroimagerie;
- de renommer le comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, compte tenu de ses mandats élargis, comme suit : comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie;
- de confier au comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie le mandat d'assurer le suivi continu des projets de recherche évalués antérieurement par le comité d'éthique de la recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal ainsi que par le comité mixte d'éthique de la recherche du Regroupement Neuroimagerie / Québec.

13.1.6 Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2016-03-09-49

Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU QUE le plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique et l'Énoncé de politique des trois conseils en éthique de la recherche, version 2 (2014) octroient aux conseils d'administration des établissements publics la responsabilité d'adopter un cadre réglementaire pour les activités de recherche qui doit contenir minimalement des normes particulières portant sur la protection des personnes participant à des projets de recherche et sur le fonctionnement des comités d'éthique de la recherche.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU la volonté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de confier au comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie l'évaluation des projets de recherche se déroulant dans au moins une des installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et portant sur le vieillissement ou la neuroimagerie.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie est désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec* afin de pouvoir évaluer des projets impliquant des mineurs ou des personnes inaptes.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche vieillissement-neuroimagerie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Ce règlement entre en vigueur le 1^{er} avril 2016.

13.1.7 Changement de nom du comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et élargissement de ses mandats

Résolution 2016-03-09-50

Changement de nom du comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et élargissement de ses mandats

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU la responsabilité des conseils d'administration des établissements publics de santé du Québec de s'assurer que les projets de recherche se déroulant au sein de leurs installations respectent les normes et les exigences en éthique de la recherche en vigueur afin d'assurer la protection des participants qui y prennent part.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU la dissolution des comités d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun et du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

ATTENDU la volonté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de confier au comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal l'évaluation éthique des projets de recherche se déroulant dans au moins une des installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et portant sur l'un ou l'autre des champs d'expertise suivants : les dépendances, les inégalités sociales et la santé publique.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal est désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec* afin de pouvoir évaluer des projets impliquant des mineurs ou des personnes inaptes.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

- de confier au comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, à partir du 1^{er} avril 2016, le mandat d'évaluer les projets de recherche se déroulant dans au moins une des installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et portant sur l'un ou l'autre des champs d'expertise suivants : les dépendances, les inégalités sociales et la santé publique;
- de renommer le comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, compte tenu de ses mandats élargis, comme suit : comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique (DIS);
- de confier au comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique le mandat d'assurer le suivi continu des projets de recherche évalués antérieurement par le comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal ainsi que par les comités d'éthique de la recherche du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun et du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire.

13.1.8 Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique (DIS) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Résolution 2016-03-09-51

Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements un scénario d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

ATTENDU QUE le plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique et l'Énoncé de politique des trois conseils en éthique de la recherche, version 2 (2014) octroient aux conseils d'administration des établissements publics la responsabilité d'adopter un cadre réglementaire pour les activités de recherche qui doit contenir minimalement des normes particulières portant sur la protection des personnes participant à des projets de recherche et sur le fonctionnement des comités d'éthique de la recherche.

ATTENDU le scénario proposé par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche de réduire le nombre de comités d'éthique de la recherche œuvrant dans l'établissement.

ATTENDU la volonté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de confier au comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique l'évaluation des projets de recherche se déroulant dans au moins une des installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et portant sur l'un ou l'autre des champs d'expertise suivants : les dépendances, les inégalités sociales et la santé publique.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique est désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec* afin de pouvoir évaluer des projets impliquant des mineurs ou des personnes inaptes.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche dépendances, inégalités sociales et santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Ce règlement entre en vigueur le 1^{er} avril 2016.

13.2 Ajout de quatre signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Résolution 2016-03-09-52

Ajout de quatre signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder à l'ajout de quatre signataires pour les demandes de paiement de la Régie de l'assurance maladie du Québec afin de s'assurer qu'il y ait un nombre suffisant de signataires pour répondre aux demandes concernant les installations visées.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

- d'autoriser Madame Bonita Laau, directrice des programmes santé mentale et dépendance, à attester, pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins et les dentistes exerçant à l'installation du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire, à compter du 18 janvier 2016.
- d'autoriser Docteur David Luckow, chef médical, à attester, pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins et les dentistes exerçant à l'installation du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire, à compter du 18 janvier 2016.
- d'autoriser Monsieur Carl Simard, directeur adjoint du continuum des services de réadaptation en milieux de vie substituts, à attester, pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins et les dentistes exerçant à l'installation du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal, à compter du 9 février 2016.
- d'autoriser Madame Gisèle Wassu, chef de soins de santé en hébergement à la Direction des programmes DI-TSA-DP, à attester, pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins

et les dentistes exerçant à l'installation du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal, à compter du 9 février 2016.

13.3 Réorganisation des services en déficience physique

M. Jean-Marc Potvin, président-directeur général adjoint, et M^{me} Ginette Senez, directrice du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées, présentent ce point. La réorganisation des soins et services postaigus à Montréal et ses impacts pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal font l'objet d'une présentation en trois étapes.

1) Réorganisation des lits de soins postaigus

Modèle de soins postaigus :

- Modulation des services à l'usager en fonction de l'évolution de ses besoins (réévaluation continue);
- Maintien et amélioration de l'autonomie fonctionnelle de l'usager;
- Retour à domicile prioritaire pour tous (renforcement des services de soutien à domicile);
- Aucun refus en soins postaigus et en réadaptation;
- Centralisation des décisions au guichet CIUSSS (mise en place le 7 mars 2016);
- Structure au service des besoins de l'usager;
- Décloisonnement des programmes.

2) Réorganisation des lits de réadaptation du programme santé physique

Contexte :

- Diminution du taux d'occupation des lits du programme de réadaptation en santé physique en raison d'une diminution des durées de séjour en réadaptation, de l'augmentation du taux de retour à domicile et de la transformation des modes de pratique et d'intervention;
- Réorganisation des soins et services postaigus à Montréal;
- Répartition des lits de soins postaigus entre les CIUSSS en fonction des besoins de la population de 65 ans et plus vivant seule à Montréal.

Interventions :

- Fermeture de 23 lits du programme de réadaptation en santé physique (subaigus) à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- Relocalisation de 3 de ces lits du programme de réadaptation en santé physique (subaigus) vers l'Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) Champlain (meilleure réponse aux besoins de la population);
- Les soins et services postaigus seront désormais pris en charge par chacun des CIUSSS, et ce, tel que défini par le modèle montréalais de soins et services postaigus.

3) Réorganisation des lits de réadaptation du programme déficience physique

Contexte :

- Depuis 2011, des travaux sont en cours entre le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal et l'Institut Raymond-Dewar dans le but d'effectuer un rapprochement des continuums de soins et services en déficience physique, et une fusion des trois installations;
- Mise en place d'une programmation clinique intégrée en déficience physique depuis la création du CIUSSS;
- Diminution du taux d'occupation des lits au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (taux d'occupation de 50 % depuis les 5 dernières années), et ce, en raison de la baisse des accidentés de la route et des clientèles blessées médullaires, des changements de pratiques cliniques et du développement des services ambulatoires.

Interventions :

- Fermeture de 8 lits de réadaptation (internat) au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- Relocalisation de 10 lits du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau vers l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- Réorganisation des activités ambulatoires dans les installations du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau et de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal.

Bénéfices de la réorganisation des soins et services postaigus :

- Renforcement des capacités résiduelles de l'utilisateur;
- Amélioration de la fluidité;
- Simplification de la trajectoire de l'utilisateur;
- Guichet CIUSSS;
- Accès aux soins postaigus à partir du domicile;
- Augmentation de l'accès (aucun refus);
- Utilisation optimale des ressources au sein du continuum;
- Maintien de l'expertise des équipes cliniques afin de maintenir la qualité des services offerts à la clientèle;
- Meilleure définition des continuums de soins et services en déficience physique.

Prochaines étapes :

- Travaux pour la région de Montréal :
 - Harmonisation de l'offre de service en soutien à domicile (en cours);
 - Harmonisation de l'offre de service en soins palliatifs;
 - Révision de l'offre de service en hébergement;
 - Révision du cadre de référence en réadaptation intensive et spécialisée (en cours);
 - Révision des outils de gestion de l'information pour les soins et services postaigus (en cours);
- Travaux au CIUSSS :
 - Consolidation de l'offre de service en soins postaigus (en cours);
 - Consolidation de l'offre de service en DI-TSA-DP (en cours);
 - Réorganisation des services ambulatoires de réadaptation (déficience physique, santé physique).

14. Questions diverses

14.1 Nomination de Docteur Yves Joanette, Ph.D., à titre de président du Conseil mondial de lutte contre la démence

Le conseil d'administration souligne la nomination de D^r Yves Joanette, Ph.D., à titre de président du Conseil mondial de lutte contre la démence, lequel a été créé pour donner suite à un engagement pris au Sommet du G8 (aujourd'hui le G7) sur la démence en 2013. D'autres pays s'y sont joints depuis. En tant que président, D^r Joanette supervisera le travail du Conseil pour coordonner les efforts mondiaux et aider à trouver des solutions tangibles au défi de la démence.

D^r Joanette est chercheur au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal depuis 1982 et en a été le directeur de 1997 à 2009.

Une lettre de félicitations sera transmise à D^r Joanette.

15. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance du conseil d'administration se tiendra le mercredi 20 avril 2016, à 18 h 30, au 4675, rue Bélanger, à Montréal.

16. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

17. Levée et fin de la séance du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, souhaite la meilleure des chances aux équipes impliquées dans la visite d'agrément prévue du 13 mars au 18 mars 2016.

L'ordre du jour étant épuisé, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de lever la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 9 mars 2016 à 21 h 25.

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment autorisé)

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire