

## 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

30 novembre 2016, 18 h 30

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

(Procès-verbal adopté le 25 janvier 2017)

#### Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M <sup>me</sup> Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M <sup>e</sup> Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente
M <sup>me</sup> Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
M <sup>me</sup> Andréia Bittencourt	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administratrice
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
D <sup>re</sup> Marie-Andrée Bruneau	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administratrice
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M <sup>me</sup> Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M <sup>me</sup> Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M <sup>me</sup> Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Administrateur
M <sup>me</sup> Diane Morin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice
D <sup>r</sup> Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M <sup>me</sup> 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

#### Absence motivée :

Nom	Collège électoral	Poste
M. Éric Forget	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur

M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, préside la séance.

M<sup>me</sup> 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 23 novembre 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 23 novembre 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 30 novembre 2016 à 18 h 35.

### **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 30 novembre 2016, tel que déposé.

### **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 23 novembre 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<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente, constate que deux questions sont inscrites au registre. Elle invite M. Gilles Malette à poser sa question.

1) M. Gilles Malette, porte-parole et vice-président de la catégorie 4, Syndicat des travailleuses et des travailleurs du CSSS Jeanne-Mance

Près d'un millier de cartes postales recueillies en moins de trois semaines sont déposées au conseil d'administration. Ces cartes postales, dont chacune est signée par un employé, dénoncent les coupures de budget, la surcharge de travail vécue au quotidien, la baisse de services qui en découle et appellent à un réinvestissement maintenant dans le réseau public de santé et de services sociaux. Il est demandé aux administrateurs d'appuyer cette demande de réinvestissement auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux et du gouvernement.

Il est demandé que soit développé dès maintenant un mécanisme d'évaluation de la charge de travail du personnel afin de déterminer la surcharge ayant présentement cours, notamment en ce qui a trait au personnel ayant des obligations professionnelles à respecter, et que tous et toutes aient une charge de travail raisonnable à accomplir.

M<sup>me</sup> Ulrich souligne que les administrateurs sont au fait de cette réalité et que la réorganisation du réseau amène de grands défis. L'établissement est d'ailleurs proactif à plusieurs égards concernant la charge de travail du personnel. Elle invite M. Vincent Lehouillier, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, à présenter les approches mises de l'avant.

M. Lehouillier préconise une approche pragmatique et le développement d'un modèle d'intervention, par exemple le

Lean. Pour débiter, il propose d'identifier les équipes où la surcharge de travail est la plus marquée. De là, des projets novateurs pourraient être mis en œuvre, en collaboration avec les syndicats, par rapport aux soins et services à dispenser. Enfin, des outils pour soutenir les gestionnaires sont en cours d'élaboration.

M<sup>me</sup> Ulrich invite M. Daniel Dubé et M<sup>me</sup> Stéphanie Patry à poser leurs questions.

2) M. Daniel Dubé, responsable politique APTS pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

M<sup>me</sup> Stéphanie Patry, technologiste médicale et présidente de l'exécutif local APTS au CSSS du Sud-Ouest-Verdun

« Compte tenu de la précipitation dans l'implantation du projet Optilab, du manque flagrant, à notre avis, d'un plan clinique cohérent qui respecte les besoins de la population et du personnel;

Compte tenu du risque important de perte de qualité des services;

Compte tenu qu'il est grandement prématuré, selon nous, de transférer les technologistes médicaux des hôpitaux de Verdun et de Lasalle vers le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et le Centre universitaire de santé McGill;

Compte tenu du manque de technologistes médicaux, du haut niveau actuel d'anxiété et d'épuisement.

Comment comptez-vous assurer la qualité des services à la population?

Comment comptez-vous pallier le manque d'effectifs chronique qui prévaut actuellement?

Comment comptez-vous soutenir les technologistes médicaux qui subissent ces changements? »

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, explique que le projet Optilab fait l'objet de discussions depuis plusieurs années. À l'époque, le conseil d'administration du CSSS du Sud-Ouest-Verdun avait fait des interventions auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux afin de l'alerter par rapport à certains éléments. Le projet Optilab s'inscrit dans une orientation ministérielle, laquelle est définitive. Au Québec, il y aura un total de 11 grappes, dont deux à Montréal. Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal fait partie de la grappe du CHUM.

M<sup>me</sup> Bélanger partage les préoccupations concernant le transfert des ressources, la qualité des services, l'acquisition des systèmes et la façon dont seront véhiculés les échantillons. Elle souligne que la mise en œuvre du projet a débuté et qu'un comité directeur a commencé à se réunir. Le CIUSSS fait d'ailleurs des interventions au sein de sa future grappe au sujet du transfert du personnel. M<sup>me</sup> Bélanger est consciente que cette réalité ajoute à la somme de travail. Malgré tout, la qualité des services est toujours présente et elle remercie les équipes de leur excellent travail. Elle s'engage, avec M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée, à rencontrer le syndicat pour voir comment le CIUSSS pourrait contribuer à la mise en œuvre du projet Optilab.

M<sup>me</sup> Ulrich souligne que le conseil d'administration est également préoccupé par le transfert des échantillons, le système informatique et la préservation de l'expertise. Il suivra ce dossier de près. À son tour, M<sup>me</sup> Ulrich remercie les équipes de leur excellent travail.

Aucune autre question n'étant inscrite au registre, M<sup>me</sup> Ulrich clôt la période de questions du public.

#### **4. Rapport de la présidente du conseil d'administration**

M<sup>me</sup> Micheline Ulrich souligne :

- sa participation, le 30 septembre 2016, au lac-à-l'épaule du comité de vérification portant sur les mandats de la Direction des ressources informationnelles;
- sa participation, le 13 octobre 2016, à un souper des administrateurs où chacun a eu l'occasion de dresser le bilan de sa première année au sein du conseil d'administration et de proposer des solutions concrètes visant à accroître l'efficacité et l'efficience du conseil d'administration, dans le but de toujours mieux accomplir sa mission au regard de l'accessibilité, la continuité, la qualité et la sécurité des soins et services;
- sa participation, le 14 octobre 2016, au lac-à-l'épaule du conseil d'administration à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, où les directions cliniques ont tenu six kiosques afin de présenter l'offre de services et les principaux défis à relever au regard de leur direction;
- sa participation à titre de membre, les 7 et 8 novembre 2016, au Congrès 2016 de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;
- sa participation à titre d'invitée, le 10 novembre 2016, à la séance du comité de gouvernance et d'éthique;
- sa participation, le 15 novembre 2016, à la séance du comité de vérification;
- sa participation à titre d'invitée, le 15 novembre 2016, à la séance du comité de vigilance et de la qualité;
- sa participation, le 16 novembre 2016, à la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration;

- sa participation, le 28 novembre 2016, à l'évaluation du rendement de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services;
- l'excellent travail des bénévoles du Centre d'hébergement Bruchési en ce qui a trait à l'installation des décorations de Noël.

## 5. Rapport de la présidente-directrice générale

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger souligne :

- sa conférence, le 29 septembre 2016, au Midi-Motivation de Verdun intitulée « Le pari de la transformation réussie », où la communauté d'affaires a démontré un grand intérêt pour la transformation du CIUSSS, notamment la salle de pilotage;
- son allocution, le 21 octobre 2016, à la Nuit des sans-abris, une expérience extraordinaire sur le plan humain;
- son exposé, le 26 octobre 2016, à l'École nationale d'administration publique intitulé « Le leadership dans la mise en place d'une organisation de santé complexe »;
- sa participation, du 30 octobre au 2 novembre 2016, au Congrès international Planetree à Chicago, où M<sup>me</sup> Jessica Swallert, orthophoniste au CIUSSS, a reçu une mention d'excellence pour son approche centrée sur la clientèle;
- sa participation, le 16 novembre 2016, au lancement de la Chaire Fondation Caroline Durand en audition et vieillissement de l'Université de Montréal, dont l'objectif général est de réduire l'impact de la déficience auditive chez la personne âgée afin de diminuer les incapacités et de réduire les situations de handicap;
- son allocution, le 17 novembre 2016, dans le cadre de la 2<sup>e</sup> édition du Colloque régional montréalais en santé et bien-être des hommes;
- sa participation, les 17 et 18 novembre 2016, au Forum portant sur les meilleures pratiques en centre d'hébergement, au cours duquel les présidents-directeurs généraux ont pris des engagements formels afin d'implanter les meilleures pratiques dans les installations sous leur responsabilité;
- sa participation, le 24 novembre 2016, au 30<sup>e</sup> anniversaire de Côté Cour, un service unique spécialisé dans le processus socio-judiciaire destiné à toute personne devant se présenter à la cour à la suite d'un événement de violence conjugale ou familiale, où des intervenantes du CIUSSS y font un travail remarquable;
- sa participation, le 25 novembre 2016, au comité de gestion de la Chaire pharmaceutique Michel-Saucier sur la santé et le vieillissement de l'Université de Montréal, dirigée par D<sup>re</sup> Cara Tannenbaum, laquelle fait un travail exceptionnel notamment en matière de déprescription.

## 6. Conseil d'administration

### 6.1 Suivi de la séance du 21 septembre 2016

#### 6.1.1 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 21 septembre 2016, tel que déposé.

#### 6.1.2 Affaires découlant

##### Point 3 – Période de questions du public

M<sup>me</sup> Christine Richard, directrice générale de l'organisme L'itinéraire, avait préalablement transmis une question par courrier électronique. Elle était absente lors de la période de questions du public. Une correspondance lui a été transmise en guise de réponse à sa question.

Le Comité des orphelins victimes d'abus, par la voix de son président, M. Lucien Landry, avait manifesté le souhait de contribuer à la mise en œuvre du programme de soins de fin de vie, et ce, dans l'intérêt des personnes inaptes. M<sup>me</sup> Ginette Senez, directrice du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, a été mandatée pour effectuer un suivi à ce sujet auprès de l'organisme.

##### Point 9.2 – Suivi de la visite d'agrément de mars 2016

Agrément Canada exige un suivi cinq mois et 11 mois après une visite pour les pratiques organisationnelles requises et certains critères à priorité élevée n'étant pas en place au moment de la visite. Dans le cadre du deuxième suivi, 39 rapports sont attendus pour le 23 février 2017. Tous les responsables concernés ont été rencontrés par l'équipe qualité; les travaux sont débutés et vont bon train.

## Point 13.1 – Renouvellement du mandat du directeur régional de santé publique

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a confirmé le renouvellement du mandat de D<sup>r</sup> Richard Massé à titre de directeur régional de santé publique pour la période du 16 avril 2016 au 15 avril 2018. Le conseil d'administration félicite D<sup>r</sup> Massé pour cette nomination.

### 6.2 Séance publique annuelle d'information du 16 novembre 2016 – Bilan

Lors de cette séance, le conseil d'administration est invité à présenter le bilan de la dernière année. Ainsi, les faits saillants de l'année 2015-2016 contenus dans le rapport annuel de gestion, le rapport financier annuel et le rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits ont été présentés à la population. L'année 2015-2016 représente la première année d'existence du CIUSSS, une première année axée sur la mobilisation, le maintien de l'offre de services et la gestion d'un budget intégré et équilibré. Par la suite, les gens ont pu poser des questions au conseil d'administration relativement aux rapports présentés.

De plus, un service de vaccination contre la grippe était offert et les nombreux kiosques présents ont permis à la population de se renseigner sur les différents services offerts par le CIUSSS et de prendre connaissance des grands projets qui permettront de bonifier l'offre de services.

La soirée s'est terminée par une conférence de D<sup>r</sup> David Lussier, gériatre et directeur scientifique du Centre AvantÂge de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, intitulée « La douleur chronique : comment la contrôler? ». Le conseil d'administration remercie D<sup>r</sup> Lussier pour sa participation.

Au total, plus de 70 personnes ont pris part à la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration.

### 6.3 Règlement de régie interne – Amendements

Lors de la séance du 11 novembre 2015, le conseil d'administration a adopté le Règlement de régie interne du conseil d'administration, lequel a par la suite été amendé le 27 janvier 2016.

Le conseil d'administration a exprimé le souhait que soit mis en place un comité des ressources humaines relevant de son autorité. Bien que ce comité ne soit pas obligatoire en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), celui-ci reflète l'importance accordée au développement des ressources humaines par le conseil d'administration et souligne l'apport essentiel du personnel à la qualité des soins et services.

La modification du Règlement de régie interne du conseil d'administration est donc nécessaire afin d'établir la composition, les responsabilités et les règles de fonctionnement de ce nouveau comité (articles 38.14 à 38.17), mais également de retirer au comité de vérification la responsabilité de la surveillance des fonctions liées au développement des ressources humaines (article 26).

#### **Résolution 2016-11-30-01**

#### **Règlement de régie interne du conseil d'administration – Amendements**

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration a adopté le Règlement de régie interne du conseil d'administration le 11 novembre 2015 et qu'il l'a amendé le 27 janvier 2016.

**ATTENDU QUE** la contribution du personnel du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est essentielle à la qualité des soins et services offerts à sa clientèle.

**ATTENDU QUE** le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a la responsabilité de mettre en place des conditions favorables en matière de gestion des ressources humaines.

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration a exprimé le souhait que soit mis en place un comité des ressources humaines relevant de son autorité.

**ATTENDU QUE** le Règlement de régie interne du conseil d'administration décrit notamment les rôles et responsabilités des comités relevant du conseil d'administration.

**ATTENDU QUE** les amendements au Règlement de régie interne du conseil d'administration permettront d'actualiser cette orientation.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter les amendements au Règlement de régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal visant la mise en place du comité des ressources humaines. Cette version amendée du règlement entre en vigueur le 30 novembre 2016.

#### 6.4 Comités du conseil d'administration – Nominations

En vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de vigilance et de la qualité, du comité de gouvernance et d'éthique et du comité de vérification est d'un an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres de ces comités restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés. Les membres actuels de ces comités ont été nommés par le conseil d'administration le 11 novembre 2015 et leur mandat est maintenant arrivé à échéance.

##### 6.4.1 Comité de vigilance et de la qualité

#### **Résolution 2016-11-30-02**

#### **Nomination des membres du comité de vigilance et de la qualité**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de vigilance et de la qualité est d'un (1) an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité de vigilance et de la qualité restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

**ATTENDU QUE** les membres actuels du comité de vigilance et de la qualité ont été nommés par le conseil d'administration le 11 novembre 2015 et que leur mandat est arrivé à échéance.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 29 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vigilance et de la qualité se compose de cinq (5) personnes, dont le président-directeur général et le commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les trois (3) autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'une des installations exploitées par l'établissement. En outre, l'une de ces trois (3) personnes choisies par le conseil d'administration doit être la personne désignée par le comité des usagers des centres intégrés pour siéger au sein du conseil d'administration.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 32 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres du comité de vigilance et de la qualité un président pour ledit comité.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité de vigilance et de la qualité agit comme secrétaire.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 30 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vigilance et de la qualité veille à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment en ce qui concerne la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services dispensés et le respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

**ATTENDU QU'**à cette fin, le comité de vigilance et de la qualité doit notamment :

- recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes;
- favoriser la collaboration et la concertation des autres instances mises en place au sein de l'établissement pour exercer cette responsabilité et assurer le suivi de leurs recommandations;
- établir les liens systémiques entre ces rapports et recommandations et en tirer les conclusions nécessaires afin de pouvoir formuler les recommandations au conseil d'administration;
- faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou

recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers;

- assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il lui a faites;
- veiller à ce que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services dispose des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente;
- exercer toute autre fonction que le conseil d'administration juge utile au respect du mandat confié par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vigilance et de la qualité se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer les membres du comité de vigilance et de la qualité du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un (1) an :

- M. André Lemieux, président;
- M<sup>me</sup> Diane Morin, secrétaire;
- M<sup>me</sup> Sonia Bélanger;
- M<sup>me</sup> Janet Parento;
- M<sup>e</sup> Céline Roy.

#### 6.4.2 Comité de gouvernance et d'éthique

##### **Résolution 2016-11-30-03**

##### **Nomination des membres du comité de gouvernance et d'éthique**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de gouvernance et d'éthique est d'un (1) an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité de gouvernance et d'éthique restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

**ATTENDU QUE** les membres actuels du comité de gouvernance et d'éthique ont été nommés par le conseil d'administration le 11 novembre 2015 et que leur mandat est arrivé à échéance.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 21 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique est composé d'un minimum de cinq (5) membres dont une majorité de membres indépendants. Il doit être présidé par un membre indépendant.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 24 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres indépendants du comité de gouvernance et d'éthique le président dudit comité.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité de gouvernance et d'éthique agit comme secrétaire.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 22 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, de façon générale, le comité de gouvernance et d'éthique exerce les fonctions prévues par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2). De façon plus spécifique, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonctions :

- d'élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;
- d'élaborer un code d'éthique et de déontologie des administrateurs, conformément à l'article 3.0.4 de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (chapitre M-30);
- d'élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, lesquels sont approuvés par le conseil d'administration;
- d'élaborer un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration;
- de procéder à l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, selon les critères approuvés par le conseil d'administration (art. 181.0.0.1, LSSSS).

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer les membres du comité de gouvernance et d'éthique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un (1) an :

- M. Gérard Dufour, président;
- M. Jean Toupin, secrétaire;
- M<sup>me</sup> Sonia Bélanger;
- M. Gérard Boismenu;
- M. Éric Forget;
- M. Visal Uon.

#### 6.4.3 Comité de vérification

##### **Résolution 2016-11-30-04**

##### **Nomination des membres du comité de vérification**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité de vérification est d'un (1) an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité de vérification restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

**ATTENDU QUE** les membres actuels du comité de vérification ont été nommés par le conseil d'administration le 11 novembre 2015 et que leur mandat est arrivé à échéance.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 25 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le conseil d'administration doit constituer un comité de vérification qui doit être composé d'un minimum de cinq (5) membres, dont une majorité de membres indépendants, et doit être présidé par un membre indépendant. Au moins un des membres du comité doit avoir une compétence en matière comptable ou financière. Les membres de ce comité ne doivent pas être à l'emploi de l'établissement ou y exercer leur profession.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 27 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres indépendants du comité de vérification le président dudit comité.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité de vérification agit comme secrétaire.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 26 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vérification doit, notamment :

- s'assurer de la mise en place d'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement ainsi que de son suivi;
- s'assurer de la mise en place et de l'application d'un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement;
- réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance;
- examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration;
- recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers;
- veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et s'assurer qu'ils soient efficaces et adéquats;
- formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de la vérification externe et interne;
- réaliser tout autre mandat relatif aux affaires financières de l'établissement que lui confie le conseil d'administration.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vérification se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé

par la convocation.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer les membres du comité de vérification du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un (1) an :

- M. Bernard Circé, président;
- M. Michael Udy, secrétaire;
- M<sup>me</sup> Marie-Hélène Croteau;
- M<sup>e</sup> Marlene Jennings;
- M<sup>me</sup> Micheline Ulrich.

#### 6.4.4 Comité des ressources humaines

##### **Résolution 2016-11-30-05**

##### **Nomination des membres du comité des ressources humaines**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.14 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des ressources humaines est composé d'un minimum de cinq (5) membres, dont une majorité de membres indépendants, et doit être présidé par un membre indépendant. Au moins un des membres du comité doit avoir une compétence en matière de gestion des ressources humaines.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.16 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, les membres du conseil d'administration désignent parmi les membres indépendants du comité des ressources humaines le président dudit comité.

**ATTENDU QU'**en vertu des articles 38.17 et 38.5 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, un membre désigné par le comité des ressources humaines agit comme secrétaire.

**ATTENDU QU'**en vertu des articles 38.17 et 33 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, la durée du mandat d'un membre du comité des ressources humaines est d'un (1) an à partir de la date de sa nomination. Ce mandat est renouvelable. Les membres du comité des ressources humaines restent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 38.15 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des ressources humaines doit assurer une vigie sur :

- la stratégie de planification de la main-d'œuvre au sein de l'établissement ainsi que son suivi;
- les activités de développement des ressources humaines, incluant la formation;
- le respect des différentes lois visant les ressources humaines applicables dans l'établissement;
- le respect par l'établissement des règles en matière de nomination des hors cadres et des cadres supérieurs ainsi qu'en matière de rémunération du personnel salarié et du personnel d'encadrement;
- les mécanismes de suivi de la contribution des personnes à la mission de l'organisation;
- les indicateurs prévus à l'entente de gestion et d'imputabilité avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, mais aussi, plus largement, sur ceux liés à la qualité de vie au travail;
- l'application de la Politique de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

**ATTENDU QU'**en vertu des articles 38.17 et 38.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des ressources humaines se réunit à huis clos au moins quatre (4) fois par année au siège de l'établissement ou à tout autre endroit fixé par la convocation.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de nommer les membres du comité des ressources humaines du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat d'une durée d'un (1) an :

- M. Gérard Dufour, président;
- M<sup>me</sup> Marie-Ève Giroux, secrétaire;
- M<sup>me</sup> Andréia Bittencourt;
- M<sup>me</sup> Rinda Hartner;
- M. Michael Udy.

## 7. Qualité et sécurité des soins et services

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, présente les points 7.1 et 7.2.

### 7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

À la lumière des résultats du tableau de bord de gestion stratégique (période 6), l'établissement est en bonne posture en ce qui concerne les soins palliatifs et de fin de vie, les services de santé mentale et le pourcentage de séjours de 48 heures et plus sur civière à l'urgence. Les taux de respect des délais d'accès aux services spécialisés en dépendance et en déficience physique 2<sup>e</sup> ligne sont nettement supérieurs à la cible. Les taux de respect des délais d'accès aux services spécialisés en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme 2<sup>e</sup> ligne sont en progression pour les priorités urgente et élevée. En général, les délais d'accès en chirurgie sont respectés à l'exception de l'oncologie 28 jours. On constate une baisse généralisée des incidents / accidents, à l'exception des chutes à l'Hôpital de Verdun. On note également une baisse des taux d'infection, à l'exception de l'ERV qui demeure élevé. Les délais d'accès en coloscopie pour les priorités 1 et 2 sont respectés. Le nombre d'usagers distincts en programme jeunes en difficulté et famille est en légère augmentation. On dénote également une baisse du nombre de fugues.

D'autre part, on note des écarts à la cible concernant la durée moyenne de séjour de la clientèle sur civière à l'urgence et le délai moyen d'attente à l'évaluation en protection de la jeunesse. Le respect des délais pour l'ensemble des demandes en imagerie médicale n'est pas atteint, de même que pour la coloscopie (priorités 3 et 4). On note également des écarts quant aux délais d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience physique et intellectuelle 1<sup>re</sup> ligne, de même qu'en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme 2<sup>e</sup> ligne pour la priorité modérée. Les trois indicateurs en lien avec les ressources humaines, soit le ratio d'heures d'assurance salaire, le taux d'heures supplémentaires et le taux de recours à la main-d'œuvre indépendante, sont en augmentation comparativement à l'année précédente.

Finalement, on observe une évolution favorable des projets en cours, à l'exception des projets sur l'intégration des professionnels dans les groupes de médecine familiale et l'accessibilité aux services pour les 0-7 ans ayant un trouble du spectre de l'autisme. Par ailleurs, le fonds d'exploitation demeure aligné sur l'atteinte de l'équilibre budgétaire au 31 mars 2017.

Voici les réponses fournies aux questionnements de certains administrateurs :

- Indicateur no. 2 : Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services Soutien à l'autonomie des personnes âgées, Déficience physique et Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme)

Pour l'année dernière, quel est le nombre total de personnes qui ont bénéficié des services de soutien à domicile?  
3689 usagers en 2015.

Présentement, combien de personnes attendent pour des services de soutien à domicile?  
221 personnes pour tous les types de services de soutien à domicile (court terme, long terme, opératoire).

- Indicateur no. 6 : Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence
- Indicateur no. 7 : Pourcentage de séjours de 48 heures et plus sur civière

L'an passé, on a vu une hausse graduelle de la durée d'attente sur civière à partir de décembre. Quelle est votre évaluation de la situation pour cette année?

Avec l'arrivée de l'hiver, il s'agit d'un phénomène récurrent auquel les équipes sont préparées.

- Indicateur no. 9 : Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse

Est-ce que les dossiers non assignés ne sont pas considérés dans le calcul du délai d'attente à l'évaluation?  
Il est juste de dire que les dossiers ne sont pas calculés dans un délai de premier contact. Il s'agit d'un libellé du ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Indicateur no. 12 : Proportion des demandes de services en attente de moins de trois mois pour la clientèle

élective en imagerie médicale

Il est mentionné que des travaux de mise à niveau en résonance magnétique entraîneront une interruption du service pour une durée de six semaines. Des corridors de services sont prévus avec d'autres établissements pour pallier cette interruption.

Y aura-t-il des impacts en chirurgie?

En chirurgie, tous les examens urgents sont effectués.

- Indicateur no. 13 : Taux d'atteinte des cibles en coloscopie
- Indicateur no. 15.1 : Taux des demandes de services traitées, selon les délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience (Déficience physique – 1<sup>re</sup> ligne)

Pour certains indicateurs, la performance n'est pas corrélée à la priorité, des priorités moindres ayant une meilleure atteinte du délai d'attente. Ces résultats étaient aussi observés en 2015-2016. Peut-il y avoir une meilleure assignation prioritaire des cas?

Pour l'indicateur no. 13, ce sont des décisions cliniques qui amènent à traiter un cas de priorité 4 avant un cas de priorité 3 par exemple.

Pour l'indicateur no. 15.1, des travaux d'harmonisation des données ont débuté. Il est donc trop tôt pour se prononcer.

- Indicateur no. 16 : Taux d'infections nosocomiales par 10 000 jours-présence (SARM)
- Indicateur no. 17 : Taux d'infections nosocomiales par 10 000 jours-présence (ERV)
- Indicateur no. 18.1 : Taux d'infections nosocomiales par 10 000 jours-présence (Clostridium) – Hôpital de Verdun

L'an passé, on a vu une augmentation graduelle du taux d'infection à partir de la période 9 (période hivernale). Comment comptez-vous prévenir cette augmentation cette année?

Avec l'arrivée de l'hiver, il s'agit d'un phénomène récurrent auquel les équipes sont préparées. La Direction des soins infirmiers et la Direction des services professionnels travaillent en étroite collaboration, quotidiennement, pour prévenir les infections.

- Indicateur no. 19.1 : Nombre total d'incidents / accidents (médication) – Courte durée

Y a-t-il eu moins d'incidents / accidents ou y a-t-il eu moins de déclarations d'incidents / accidents?

Les données présentées démontrent une baisse du nombre d'incidents / accidents déclarés. Le processus de déclaration n'a pas été modifié. L'ensemble des mesures sont en place ou se poursuivent.

- Indicateur no. 21 : Nombre de fugues

Est-il possible de connaître le nombre de fois qu'un jeune a fugué?

Oui, cette donnée opérationnelle est disponible pour les comités de gestion.

- Indicateur no. 22 : Ratio d'heures d'assurance salaire

Quels sont les principaux titres d'emploi qui se retrouvent en assurance salaire?

Les titres d'emploi du secteur paratechnique (31 % de l'ensemble des personnes en invalidité).

## 7.2 Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 – Addenda

L'entente de gestion et d'imputabilité est un contrat liant le ministre de la Santé et des Services sociaux et le CIUSSS. Ce contrat est la conclusion d'échanges ayant pour objet l'offre de services déployée sur le territoire du CIUSSS pour répondre aux besoins de santé et de bien-être de sa population, considérant les ressources humaines et financières mises à sa disposition. Ce contrat traduit les attentes que doit satisfaire le CIUSSS concernant l'offre de services.

Depuis l'adoption de cette entente le 14 juin 2016, des engagements ont été ajoutés ou révisés :

- Ajout d'une attente concernant un investissement additionnel en services de soutien à domicile : un bilan du plan d'investissement détaillant les réalisations, les dépenses et les résultats de 2016-2017 est demandé d'ici le 31 mai 2017;
- Révision de l'engagement de l'indicateur portant sur le Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée (adultes des programmes-services Soutien à l'autonomie des personnes âgées, Déficience physique et Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme) : 4030 personnes;

- Ajout d'un engagement pour l'indicateur portant sur le Nombre total d'heures de service de soutien à domicile longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services : 480 474 heures;
- Remplacement d'une attente portant sur le comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et services sociaux en langue anglaise : formation du comité repoussée à une date ultérieure de l'année 2016-2017.

#### **Résolution 2016-11-30-06**

#### **Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 – Addenda**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 55 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), l'établissement doit conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit approuver l'entente de gestion et d'imputabilité.

**ATTENDU QUE** l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 a été approuvée par le conseil d'administration le 14 juin 2016.

**ATTENDU QUE** les modifications apportées à l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 doivent être approuvées par le conseil d'administration.

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

- d'approuver l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017;
- d'autoriser Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, à signer l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **8. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 15 novembre 2016**

##### 8.1 Rapport du président

M. André Lemieux, président du comité de vigilance et de la qualité, présente le rapport de la séance du comité de vigilance et de la qualité du 15 novembre 2016.

1. Avancement des travaux du plan d'action en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme à la suite de recommandations du Protecteur du citoyen concernant la clientèle 0-7 ans

M<sup>me</sup> Dominique Harvey, coordonnatrice à la Direction adjointe du continuum en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et responsable du dossier 0-7 ans et du programme d'intervention comportementale intensive (ICI), a fait état de l'avancement des travaux du plan d'action. Ce dernier vise la diminution des temps d'attente à 12 mois, l'accès à la formation E-learning dans un délai de 90 jours et l'accès au programme d'ICI dans un délai maximal de 12 mois.

Le plan d'action initial prévoyait un échéancier de cinq ans. La direction du CIUSSS, fortement préoccupée par l'ampleur de la liste d'attente, a demandé que sa mise en œuvre soit réalisée d'ici les deux prochaines années. Cependant, devant la complexité des nombreux enjeux, notamment celui de la dotation des postes, le plan présenté s'échelonne sur trois ans.

L'état d'avancement du plan d'action et les difficultés rencontrées dans le cadre de sa mise en œuvre ont été présentés au comité.

- E-learning (capsules d'information Web qui permettent aux familles en attente d'avoir une meilleure compréhension du diagnostic, des atypies d'un enfant autiste et qui donnent des outils pour développer des habiletés parentales) : Actuellement, la formation est complétée pour les nouvelles familles en attente. Le programme accuse un retard pour les autres familles, mais des actions sont en cours. Le comité a demandé que lui soit présenté un état d'avancement du programme.

- Accès à des services spécialisés en adaptation / réadaptation dans les délais prescrits : Des difficultés d'opérationnalisation ont amené une modification de l'échéancier (avril 2018 à 2019). La mise en œuvre des premières stratégies de déploiement de l'offre de services 0-7 ans a débuté. L'une des raisons principales du retard sur l'échéancier relève de l'impossibilité de pourvoir un surcroît de personnel pour une période de deux ans (budget supplémentaire pour deux ans consenti pour cette offre de services). La décision prise par l'organisation a été de procéder à l'ouverture de postes permanents. Les démarches administratives, l'affichage des postes et la formation de ce nouveau personnel entraînent de nouveaux retards. Le nombre de demandes en attente se chiffre approximativement à 576 pour les 0-6 ans. Le comité a demandé que lui soient présentés des bilans périodiques sur l'état d'avancement du plan.
- Programme d'ICI : Les objectifs sont en lien avec une diminution des délais d'attente. Le bassin d'enfants est plus grand que prévu. Cependant, d'ici janvier 2017, une offre de services alternative plus centrée sur les besoins de l'utilisateur devrait être offerte aux familles.

Pour la séance de janvier, la Direction adjointe du continuum en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme devra informer le comité des obstacles rencontrés, du suivi des affichages, de la formation du personnel, du cheminement de l'évaluation des dossiers, etc. Le comité a l'intention de suivre de près ce dossier tout en mentionnant qu'il est conscient de l'ampleur du travail.

## 2. Rapport ad hoc de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 août 2016

Le document a été réalisé en tentant compte des demandées formulées par le conseil d'administration. Il dresse un portrait des plaintes reçues en fonction du motif et de la mission, des interventions effectuées et des demandes d'assistance et de consultation.

## 3. Suivi des recommandations du Protecteur du citoyen

- Dossier 15-16481 – CSSS Jeanne-Mance : Recommandations concernant le service d'authentification des cartes d'assurance-maladie pour les personnes itinérantes. Dossier fermé par le Protecteur du citoyen en avril dernier. Les actions mises en place sont à la satisfaction du Protecteur du citoyen. À la demande du comité, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services vérifiera auprès du gestionnaire du programme concerné si les mesures préconisées donnent les résultats escomptés.
- Dossier 15-10831 – Hôpital chinois de Montréal : Dossier fermé par le Protecteur du citoyen en mai 2016. Malgré la fermeture du dossier, le comité a voulu s'assurer que les recommandations soient appliquées par l'installation. L'Hôpital chinois de Montréal a récemment reçu la visite du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui s'est très bien déroulée. L'installation est proactive et son formulaire de plainte sera traduit en mandarin. Des formations PDSB (principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires) sont prévues dans l'installation en suivi des recommandations du Protecteur du citoyen. Les mesures mises en place sont à la satisfaction du comité.
- Dossier 15-15952 – CRDITED de Montréal : Délai d'attente de 24 mois pour les services du programme d'ICI. Dossier en cours. Une rencontre s'est tenue le 18 mai 2016 avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services fera un suivi auprès de la directrice adjointe du continuum en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme.
- Dossier 15-15595 – Plainte pour perte de biens appartenant à une résidente : Une vérification sera faite afin de s'assurer que l'établissement transmette au Protecteur du citoyen une copie de la procédure en lien avec la protection des effets personnels des usagers, des visiteurs et du personnel avant le 31 décembre 2016.
- Dossier 16-07152 – Ressource intermédiaire Les Entreprises V. Portejoie : Intervention faite directement par le Protecteur du citoyen à la suite d'une plainte sur les services offerts aux usagers. Le Protecteur du citoyen a finalement fermé le dossier et ne soumettra aucune recommandation à l'établissement.

- Dossier 15-17090 – Hôpital Verdun : Plainte qui portait à croire qu'il y avait des lacunes dans le suivi infirmier effectué auprès d'un usager postchirurgie. L'importance accordée par l'établissement à la situation et les mesures prises pour corriger la situation ont suffi au Protecteur du citoyen, lequel n'a soumis aucune recommandation.
- Dossier 15-09307 – Jeunesse : Père qui se plaint des contacts peu fréquents avec ses enfants, familles d'accueil différentes pour les deux enfants et éloignement de la culture d'origine. La date d'échéance pour transmettre au Protecteur du citoyen les mesures qui seront mises en place est le 30 novembre 2016.
- Dossier 15-17421 – Ressources intermédiaires Orchidée 1 et 2 : Dans l'ensemble, les familles ont exprimé leur satisfaction à l'égard du nouveau milieu de leur proche. Depuis leur intégration, les usagers bénéficient de la présence de bénévoles qui les accompagnent dans leurs activités quotidiennes et de loisirs, ce qui favorise leur intégration et leur inclusion dans leur nouveau milieu. L'état de situation présenté a été à la satisfaction du comité.

#### 4. Suivi des recommandations du Bureau du coroner

Lorsqu'un rapport contient des recommandations et requiert un suivi, la Direction qualité, évaluation, performance et éthique le transmet à la direction concernée. Si le rapport ne contient aucune recommandation, la Direction qualité, évaluation, performance et éthique identifie les potentiels liens systémiques avec d'autres dossiers qui serviront à alimenter les travaux du comité de vigilance et de la qualité.

À ce jour, un rapport d'investigation portait sur le suicide d'un usager dans un centre de réadaptation en dépendance privé du territoire du CIUSSS. Deux visites par le Service de certification des ressources d'hébergement en dépendance du CIUSSS ont été réalisées dans le centre visé pour s'assurer que l'évaluation sur le risque suicidaire est réalisée de façon systématique. La deuxième visite a confirmé que le centre visé a maintenant des pratiques conformes.

#### 5. Guide de gestion et de suivi des rapports d'investigation du Bureau du coroner

Une copie du Guide de gestion et de suivi des rapports d'investigation du Bureau du coroner produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux a été remise au comité de vigilance et de la qualité pour information.

### **9. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 10 novembre 2016**

#### 9.1 Rapport du président

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 10 novembre 2016.

##### 1. Application du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

Aucune situation n'a été portée à l'attention du comité de gouvernance et d'éthique en lien avec l'application du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs.

##### 2. Cadre d'éthique – Consultation

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, et directeur qualité, évaluation, performance et éthique, et M<sup>me</sup> Any Brouillette, conseillère en éthique, ont consulté les membres du comité de gouvernance et d'éthique dans le cadre du processus d'élaboration du cadre d'éthique du CIUSSS.

Le cadre d'éthique, lequel balisera cinq secteurs de l'éthique, soit l'éthique de la gouvernance, l'éthique clinique, l'éthique organisationnelle, l'éthique de la recherche et l'éthique de la santé publique, devra être adopté par le conseil d'administration. Des activités de soutien et de formation seront organisées pour s'assurer que celui-ci soit dûment appliqué au sein du CIUSSS.

M<sup>me</sup> Brouillette a présenté le schéma du cadre d'éthique. Les membres du comité de gouvernance et d'éthique ont pu se prononcer sur les leviers / catalyseurs qui guideront les outils et les formations qui seront déployés pour l'application du cadre d'éthique et sur la structure en matière d'éthique proposée au sein du CIUSSS.

### 3. Évaluation du rendement de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services – Politique et formulaire d'évaluation

En vertu de l'article 22 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement. Le comité a donc procédé à l'élaboration d'une politique visant à décrire les mécanismes mis en place pour assurer l'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, lequel relève directement du conseil d'administration.

Cette politique permet de doter le conseil d'administration d'un processus formel et annuel d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en permettant de communiquer clairement les attentes et les objectifs d'amélioration, de favoriser les échanges et de reconnaître les succès. À cet égard, le processus d'évaluation représente un instrument de supervision entre le conseil d'administration et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Conformément à la politique, le président du conseil d'administration, le président du comité de vigilance et de la qualité et le président-directeur général procèdent à l'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

De cette politique découle un formulaire d'évaluation qui met entre autres de l'avant les objectifs et responsabilités générales de gestion, les objectifs déterminés ou les attentes signifiées pour le prochain exercice, les compétences de gestion et le plan de développement individuel des compétences. L'outil proposé est cohérent avec celui utilisé pour les cadres supérieurs de l'organisation.

Le comité de gouvernance et d'éthique recommande au conseil d'administration l'adoption de la politique et du formulaire relatifs à l'évaluation du rendement de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

### 4. Compétence et expérience des membres du conseil d'administration – Profil et matrice

Conformément au profil de compétence et d'expérience établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la nomination des membres indépendants du conseil d'administration, à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) et à 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), le comité de gouvernance et d'éthique a procédé à l'élaboration d'un profil de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration.

Ce profil cerne les compétences que devrait posséder chaque administrateur, les compétences spécifiques que devrait posséder le président du conseil d'administration ainsi que l'expérience et l'expertise que devrait posséder chaque administrateur au regard du collège électoral dont il est issu.

Le comité de gouvernance et d'éthique a également procédé à l'élaboration d'une matrice de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration. Il a identifié des domaines de compétence et d'expérience en santé et en services sociaux ainsi qu'en administration, en gestion et en gouvernance. Cet outil évolutif, où chaque administrateur devra évaluer son degré de compétence et d'expérience par rapport à chaque domaine identifié, permettra :

- de bien déterminer les différentes expertises;
- aux administrateurs de poser leur candidature pour des comités en fonction de leurs forces;
- d'établir un portrait précis de l'ensemble du conseil d'administration;
- de cibler des opportunités de formation pour les administrateurs;
- de recruter des nouveaux administrateurs pour compléter le conseil d'administration déjà en place, le cas échéant.

Le comité de gouvernance et d'éthique recommande au conseil d'administration l'adoption du profil et de la matrice en matière de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration.

### 5. Évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration – Politique et questionnaires d'évaluation

En vertu de l'article 22 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration,

lesquels doivent être approuvés par le conseil d'administration. Le comité a donc procédé à l'élaboration d'une politique et de questionnaires relatifs à l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration. Ces questionnaires visent l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, du rendement du conseil d'administration, du rendement du président du conseil d'administration et l'autoévaluation des administrateurs quant à leur contribution au sein du conseil d'administration.

Cette politique permet de doter le conseil d'administration d'un processus systématique annuel d'évaluation du fonctionnement et du rendement individuels et d'équipe, confidentiel, qui évalue les pratiques dans un souci d'amélioration continue. À cet égard, l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration est une composante essentielle d'une saine gouvernance.

Le comité de gouvernance et d'éthique recommande au conseil d'administration l'adoption de la politique et des questionnaires relatifs à l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration.

9.2 Évaluation du rendement de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services – Politique et formulaire d'évaluation

#### **Résolution 2016-11-30-07**

#### **Évaluation du rendement de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services – Politique et formulaire d'évaluation**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 30 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services relève du conseil d'administration.

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 22 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement.

**ATTENDU QUE** la politique permet de doter le conseil d'administration d'un processus formel et annuel d'évaluation du rendement du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services en permettant de communiquer clairement les attentes et les objectifs d'amélioration, de favoriser les échanges et de reconnaître les succès.

**ATTENDU QUE** le processus d'évaluation représente un instrument de supervision entre le conseil d'administration et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

**ATTENDU QUE** de cette politique découle un formulaire d'évaluation qui met entre autres de l'avant les objectifs et responsabilités générales de gestion, les objectifs déterminés ou les attentes significatives pour le prochain exercice, les compétences de gestion et le plan de développement individuel des compétences.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la politique et le formulaire relatifs à l'évaluation du rendement de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette politique et ce formulaire entrent en vigueur le 28 novembre 2016.

9.3 Compétence et expérience des membres du conseil d'administration – Profil et matrice

#### **Résolution 2016-11-30-08**

#### **Compétence et expérience des membres du conseil d'administration – Profil et matrice**

**ATTENDU QUE** conformément au profil de compétence et d'expérience établi par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la nomination des membres indépendants du conseil d'administration, à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) et à 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), le comité de gouvernance et d'éthique a procédé à l'élaboration d'un profil de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration.

**ATTENDU QUE** ce profil cerne les compétences que devrait posséder chaque administrateur, les compétences spécifiques que devrait posséder le président du conseil d'administration ainsi que l'expérience et l'expertise que devrait posséder chaque administrateur au regard du collège électoral dont il est issu.

**ATTENDU QUE** le comité de gouvernance et d'éthique a procédé à l'élaboration d'une matrice de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration où ont été identifiés des domaines de compétence et d'expérience en santé et en services sociaux ainsi qu'en administration, en gestion et en gouvernance.

**ATTENDU QUE** cette matrice permettra :

- de bien déterminer les différentes expertises;
- aux administrateurs de poser leur candidature pour des comités en fonction de leurs forces;
- d'établir un portrait précis de l'ensemble du conseil d'administration;
- de cibler des opportunités de formation pour les administrateurs;
- de recruter des nouveaux administrateurs pour compléter le conseil d'administration déjà en place, le cas échéant.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le profil et de la matrice en matière de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

9.4 Évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration – Politique et questionnaires d'évaluation

**Résolution 2016-11-30-09**

**Évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration – Politique et questionnaires d'évaluation**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 22 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique a notamment pour fonction d'élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, lesquels doivent être approuvés par le conseil d'administration.

**ATTENDU QUE** l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration est une composante essentielle d'une saine gouvernance.

**ATTENDU QUE** le comité de gouvernance et d'éthique a procédé à l'élaboration d'une politique et de questionnaires relatifs à l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration.

**ATTENDU QUE** cette politique permet de doter le conseil d'administration d'un processus systématique annuel d'évaluation du fonctionnement et du rendement individuels et d'équipe, confidentiel, qui évalue les pratiques dans un souci d'amélioration continue.

**ATTENDU QUE** ces questionnaires visent l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration, du rendement du conseil d'administration, du rendement du président du conseil d'administration et l'autoévaluation des administrateurs quant à leur contribution au sein du conseil d'administration.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la politique et les questionnaires relatifs à l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette politique et ces questionnaires entrent en vigueur le 30 novembre 2016.

## **10. Comité de vérification – Suivi de la séance du 15 novembre 2016**

### 10.1 Rapport du président

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport de la séance du comité de vérification du 15 novembre 2016.

#### 1. Politique d'approvisionnement – Amendements

M. Jean-François Miron, directeur soutien et logistique, présente les amendements à la Politique d'approvisionnement, lesquels prennent en considération les éléments suivants :

- La nécessité d'intégrer le nouveau *Règlement sur les contrats des organismes publics en matière de technologies de l'information*, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2016;

- La nécessité de se conformer à la mise à jour du 5 juillet 2016 de la Directive concernant la reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics;
- La nécessité de se conformer à la mise à jour de la Directive sur la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics (article 24) du 5 juillet 2016;
- Le besoin de rehausser le niveau d'autorisation du directeur des services techniques pour les modifications aux contrats de construction de 5 % à 10 % et aussi d'impliquer d'autres gestionnaires de la Direction des services techniques pour des modifications de 50 000 \$ et moins, le tout afin d'améliorer la fluidité des processus;
- La nécessité d'ajouter une clause sur l'approvisionnement accessible afin de se conformer à l'article 61.3 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (chapitre E-20.1);
- Le retrait de la location d'immeuble de la Politique d'approvisionnement, car cela est couvert par une autre réglementation;
- Le rehaussement du mode de sollicitation de gré à gré de 25 000 \$ à 99 999 \$ pour les Directions des services techniques et des ressources informationnelles afin d'améliorer la fluidité des processus d'achats.

Modification à un contrat de 100 000 \$ et plus (point 5.8.3 de la politique) :

- Changement du seuil de modification délégué au directeur des services techniques de 5 % à 10 %;
- Ajout de : Il délègue également au chef de services, projets immobiliers, et au directeur adjoint, planification, performance et projets immobiliers, le pouvoir d'autoriser de telles modifications jusqu'à un maximum de 10 % du coût initial du contrat, mais à une valeur maximale cumulée de 50 000 \$ au-delà de laquelle l'autorisation du directeur des services techniques est requise, jusqu'à son maximum autorisé.

Mode de sollicitation principal et niveau d'autorisation d'un contrat ou d'un bon de commande (annexe 9 de la politique) :

- Ajustements des modes de sollicitation principaux pour les contrats de 25 000 \$ à 99 999 \$ pour les Directions des services techniques et des ressources informationnelles;
- Ajout de la note 5 : Tout contrat de 25 000 \$ à 99 999 \$ pour la Direction des ressources informationnelles (DRI) ou pour la Direction des services techniques (DST) peut se faire de gré à gré avec l'approbation du directeur adjoint approvisionnement et logistique.

Pour toute transaction visée par ces changements, le directeur soutien et logistique signe toujours en premier afin de valider que le processus de surveillance est assuré.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'adoption des amendements à la Politique d'approvisionnement.

## 2. Rapport cumulatif et prévisionnel RR-444 2016-2017

M. Christian Parent, directeur des ressources financières, dépose un document sommaire concernant le rapport RR-444 à la période 7 se terminant le 15 octobre 2016. Le rapport RR-444 complet est un rapport détaillé du rapport CIFINO.

L'état des résultats est présenté à la page 100-01. On note que le budget du ministère de la Santé et des Services sociaux, dans le cadre du budget détaillé RR-446, était de 1 025 473 970 \$, comparativement à 1 039 602 197 \$ en date du présent rapport. L'augmentation du financement d'environ 14 M \$ est principalement dû aux dossiers suivants :

- Nouvelle convention collective;
- Services d'injection supervisée;
- Centre de répartition des demandes de services;
- Développement des services de soutien à domicile;
- Groupes de médecine familiale.

En ce qui a trait aux charges, on remarque une diminution pour les médicaments de 13 179 515 \$ à 11 931 288 \$, principalement en oncologie.

En date du présent rapport, on prévoit un déficit de 602 047 \$, mais la projection est de 1 726 182 \$ au 31 mars 2017. L'utilisation des soldes de fonds, déjà approuvée par le conseil d'administration en cours d'exercice, entrainera un déficit technique et non réel. Il est permis par le ministère de la Santé et des Services sociaux d'en arriver à un déficit dont le montant équivaut à l'utilisation du solde de fonds.

On prévoit toujours l'équilibre budgétaire au 31 mars 2017.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'adoption du rapport cumulatif et prévisionnel RR-444 2016-2017 pour la période 7 s'étant terminée le 15 octobre 2016.

### 3. Renouvellements de baux

M. Rénaud Breton, directeur des services techniques, souligne que certains baux seront échus d'ici le 31 mars 2017. Une consultation auprès des chefs cliniques, matériels, d'hygiène et salubrité et le service financier a été entreprise afin de débiter les démarches de négociation avec les propriétaires ou les locataires. Les renouvellements concernent huit baux dont le CIUSSS est locataire et deux baux dont le CIUSSS est locateur.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver le renouvellement des baux dont le CIUSSS est locataire ou locateur, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes.

### 4. Plan de conservation de l'équipement et du mobilier 2016-2019 – Équipement médical

M<sup>me</sup> Kristine Vitez, directrice adjointe des services multidisciplinaires – volet opérations, M. Hail Mallouche, coordonnateur à la Direction des services multidisciplinaires, et M. Diego De Jesus, chef de service génie biomédical, présentent un document détaillé sur le cycle annuel de la planification triennale 2016-2019 concernant le remplacement de l'équipement médical.

Aux fins d'assurer la continuité des services rendus dans la prestation des soins aux usagers, le maintien de l'appareil médical consiste à remplacer un appareil par un nouveau et à retirer du parc d'équipement l'appareil ainsi remplacé. Les appareils dédiés à la recherche sont exclus. Dans ce but, l'établissement doit mettre en place une planification triennale pour le remplacement de l'équipement médical de toutes les constituantes du CIUSSS.

#### Faits saillants :

- Première planification triennale du CIUSSS;
- Politique de maintien des équipements médicaux adoptée en février 2016;
- Cadre de gestion de maintien des actifs du ministère de la Santé et des Services sociaux (plan de conservation de l'équipement et du mobilier, plan de conservation et de fonctionnalité immobilières);
- 10 subventions pour les 10 constituantes du CIUSSS;
- Subvention annuelle 4,6 % de la valeur de remplacement du parc : ceci représente une durée de vie théorique de 22 ans;
- Opération lancée à la fin mai, 2<sup>e</sup> itération lancée à la fin août;
- Nouveautés de 2016-2017 annoncées par le ministère de la Santé et des Services sociaux en juin :
  - Subvention de base : 70 % de la subvention annuelle de l'établissement;
  - Réserve CIUSSS : 30 % de la subvention annuelle, soit 1 178 903 \$;
  - 100 M \$ en 2016-2017 en résorption de déficit de maintien d'actifs, équipement médical (RDMA-EM), soit 959 386 \$ pour le CIUSSS en ce qui a trait à ses équipements médicaux stratégiques plus vieux.

Il est recommandé d'attribuer la réserve de 1 178 903 \$ à la constituante du CSSS du Sud-Ouest–Verdun dans le but d'équilibrer l'année 2016-2017 du plan triennal de remplacement de l'équipement médical.

Il est également recommandé d'attribuer la subvention RDMA-EM de 956 386 \$ à la constituante du CSSS du Sud-Ouest–Verdun pour le remplacement de six stations d'anesthésie, un coloscope, deux ventilateurs, et pour compléter le financement du rehaussement du système d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration le dépôt du Plan de conservation de l'équipement et du mobilier 2016-2019 – Équipement médical au ministère de la Santé et des Services sociaux.

### 5. Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail – Régime rétrospectif pour l'année 2017

M<sup>me</sup> Guénaëlle Joly, directrice adjointe des opérations financières, souligne que le CIUSSS est soumis au régime de la tarification rétrospective par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Ce mode de tarification prévoit certains mécanismes d'assurance et est étroitement lié à la performance de l'entreprise en matière de santé et de sécurité au travail. Annuellement, le CIUSSS doit effectuer son choix de limite par lésion et le transmettre à la CNESST avant le 15 décembre. Ce choix permet de fixer le montant maximal que le CIUSSS est prêt à

supporter pour chacune des lésions qui surviendront.

Ce montant est un multiple entre 1,5 et 9 du salaire maximum annuel assurable (en 2017 = 72 500 \$). L'employeur doit analyser le coût des lésions survenues dans son entreprise au cours des années antérieures afin d'estimer le multiple qui lui convient le mieux. Pour ce faire, la firme Eckler a effectué des simulations basées sur les années 2008 à 2015 qui ont permis de constater que le choix de la limite à 9 fois le salaire assurable était le plus avantageux.

Ce choix de limite implique que les lésions sont couvertes par la CNESST à partir d'un montant de 652 500 \$ (9 fois 72 500 \$) avec un coût d'assurance de 587 627 \$. Si le choix de limite avait été de 1,5 fois le salaire assurable, les lésions auraient été couvertes par la CNESST à partir de 108 250 \$ (1,5 fois 72 500 \$) avec un coût d'assurance de 6 081 282 \$. Le coût maximum pour l'année 2017 est de 20 670 795\$.

#### Tableau synthèse

<b>Choix de limite :</b>	<b>150 %</b>	<b>900 %</b>
Limite	1,5 * 72 500 \$ = 108 250 \$	9 * 72 500 \$ = 652 500 \$
<b>Frais de base :</b>		
Frais administration	2 644 942 \$	2 644 942 \$
ASP	146 740 \$	146 740 \$
Assurance	<b>6 081 282 \$</b>	<b>587 627 \$</b>
<b>Total</b>	<b>8 872 964 \$</b>	<b>3 379 309 \$</b>

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'autoriser M<sup>me</sup> Joly à signer, pour et au nom du CIUSSS, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2017, et à transmettre le choix de limite par lésion du CIUSSS à la CNESST, soit une limite de neuf fois le salaire maximum annuel assurable.

#### 6. État de santé des projets en ressources informationnelles en date du 30 septembre 2016

Conformément au plan de gestion des ressources informationnelles, M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles, présente l'état de santé des projets en date du 30 septembre 2016 pour information. Cet exercice doit être fait deux fois par année pour les projets de plus de 100 000 \$ en cours de réalisation.

Deux projets concernent le Centre de service régional : solution régionale de laboratoire (projet terminé en cours de fermeture) et pare-feu d'entreprise (projet presque terminé qui représentait un élément mentionné par les vérificateurs). Deux projets concernent le CIUSSS : consolidation et modernisation des systèmes téléphoniques – CSSS Jeanne-Mance (projet en cours) et système d'information de traçabilité des instruments chirurgicaux – CSSS du Sud-Ouest-Verdun (projet en cours).

#### 7. Bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles 2015-2016

Conformément au cadre du plan de gestion des ressources informationnelles, M. Bouchard présente le bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles 2015-2016 pour information. Ce bilan a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux le 30 juin dernier selon le calendrier prévu.

Le bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles 2015-2016 présente l'ensemble des dépenses réelles associées aux projets et activités planifiés dans le cadre de la programmation annuelle en ressources informationnelles 2015-2016. Les dépenses en ressources informationnelles se divisent en trois catégories : projets en ressources informationnelles, activités d'encadrement, activités de continuité.

#### 8. Reddition de comptes en gestion contractuelle

M. Miron présente les modifications de plus de 25 % aux contrats de biens et services de plus de 250 000 \$ et de plus de 10 % aux contrats de construction de plus de 100 000 \$. Cet exercice assure une transparence au regard des motifs, entre autres pour le mode de sollicitation. Cette information est d'ordre public.

#### 9. Communication de plaintes concernant l'information financière

M. Parent présente une procédure relative aux signalements de fraudes et d'irrégularités financières. Cette procédure,

approuvée par le comité de vérification, ne restreint pas les droits et recours déjà existants en matière de fraudes ou d'irrégularités financières. Ce mécanisme n'a pas non plus pour objectif de se substituer aux activités de saine gestion. Tout employé peut faire un signalement par courrier électronique (déclarationfraudefinanciere.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca) et la gestion des messages sera assurée par le secrétariat de la Direction des ressources financières. Tout signalement effectué à cette adresse sera traité de manière confidentielle par le président du comité de vérification.

## 10.2 Politique d'approvisionnement – Amendements

### Résolution 2016-11-30-10

#### Politique d'approvisionnement – Amendements

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration a adopté la Politique d'approvisionnement le 29 mai 2015 et qu'il l'a amendée le 6 juillet 2015, le 30 septembre 2015 et le 9 mars 2016.

**ATTENDU QUE** les amendements à la Politique d'approvisionnement prennent en considération les éléments suivants :

- La nécessité d'intégrer le nouveau *Règlement sur les contrats des organismes publics en matière de technologies de l'information*, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2016;
- La nécessité de se conformer à la mise à jour du 5 juillet 2016 de la Directive concernant la reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics;
- La nécessité de se conformer à la mise à jour de la Directive sur la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics (article 24) du 5 juillet 2016;
- Le besoin de rehausser le niveau d'autorisation du directeur des services techniques pour les modifications aux contrats de construction de 5 % à 10 % et aussi d'impliquer d'autres gestionnaires de la Direction des services techniques pour des modifications de 50 000 \$ et moins, le tout afin d'améliorer la fluidité des processus;
- La nécessité d'ajouter une clause sur l'approvisionnement accessible afin de se conformer à l'article 61.3 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (chapitre E-20.1);
- Le retrait de la location d'immeuble de la Politique d'approvisionnement, car cela est couvert par une autre réglementation;
- Le rehaussement du mode de sollicitation de gré à gré de 25 000 \$ à 99 999 \$ pour les Directions des services techniques et des ressources informationnelles afin d'améliorer la fluidité des processus d'achats.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter les amendements à 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 30 novembre 2016.

## 10.3 Rapport cumulatif et prévisionnel RR-444 2016-2017

### Résolution 2016-11-30-11

#### Rapport cumulatif et prévisionnel RR-444 2016-2017

**ATTENDU QUE** l'utilisation des fonds affectés autorisés par le conseil d'administration et le ministère de la Santé et des Services sociaux générera au rapport financier AS-471 un déficit technique de 1 726 182 \$.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le rapport cumulatif et prévisionnel RR-444 2016-2017 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour la période 7 s'étant terminée le 15 octobre 2016.

## 10.4 Renouvellement de baux

### Résolution 2016-11-30-12

#### Renouvellement de baux

**ATTENDU QU'**il y a lieu d'approuver une modification au bail de l'installation GMF Notre-Dame dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire.

**ATTENDU QU'**il y a lieu d'approuver le renouvellement de différents baux dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire ou bailleur.

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

- d'approuver le renouvellement des baux ci-après dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire ou bailleur, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes :

**Baux dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire :**

Constituante	Nom de l'installation	Adresse
CSSS Jeanne-Mance	GMF Notre-Dame	2120, rue Sherbrooke Est
CRDITED de Montréal	Service de réadaptation sociale	2030, boul. Pie-IX, bureaux 218 et 230
CRDITED de Montréal	Centre de coordination de services Bellechasse	4358, rue Bellechasse
CRDITED de Montréal	Centre de coordination de services Beaubien	7077, rue Beaubien Est, bureau 301
CRDITED de Montréal	Centre de coordination et de services Beaubien	7085, rue Beaubien Est, 1 <sup>er</sup> étage
CRDITED de Montréal	Atelier de travail Champ d'Eau	9125, rue Pascal-Gagnon, bureau 106
CRDITED de Montréal	Point de service Champ d'Eau	9125, rue Pascal-Gagnon, bureaux 209-210
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire	Bureau Saint-Laurent	750, boul. Marcel-Laurin, bureau 230

**Baux dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est bailleur :**

Constituante	Nom de l'installation	Nom du locataire	Adresse
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire	Site Décarie	FIDO Solutions inc.	4434, boul. Décarie
Hôpital chinois de Montréal	Hôpital chinois de Montréal	Garderie les amis du monde	189, av. Viger Est

- d'autoriser le directeur des services techniques de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

10.5 Plan de conservation de l'équipement et du mobilier 2016-2019 – Équipement médical

### **Résolution 2016-11-30-13**

#### **Plan de conservation de l'équipement et du mobilier 2016-2019 – Équipement médical**

**ATTENDU QUE** le ministère de la Santé et des Services sociaux procède annuellement à l'allocation des enveloppes récurrentes du Plan de conservation de l'équipement et du mobilier – Équipement médical.

**ATTENDU QUE** les directions ont établi leurs priorités de manière à respecter la subvention annuelle accordée par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chacune des constituantes du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en termes de remplacement de l'équipement médical.

**ATTENDU QU'**en juin 2016, le ministère de la Santé et des Services sociaux a annoncé des ajustements en ce qui a trait à la gestion du Plan de conservation de l'équipement et du mobilier : pour les enveloppes récurrentes du Plan de conservation de l'équipement et du mobilier – Équipement médical, 70 % de l'enveloppe est attribué à chacune des constituantes du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal comme montant de base et le solde de 30 % constitue une réserve pouvant être répartie selon les recommandations de l'établissement faites au ministère de la Santé et des Services sociaux.

**ATTENDU QU'**il est recommandé d'attribuer cette réserve de 1 178 903 \$ à la constituante du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun dans le but d'équilibrer l'année 2016-2017 du plan triennal de remplacement de l'équipement médical.

**ATTENDU QU'**une allocation de 100 M \$ est accordée à l'échelle provinciale en 2016-2017 pour la résorption du déficit de maintien de l'équipement médical.

**ATTENDU QUE** cette allocation permet de remplacer spécifiquement les équipements inclus dans l'inventaire national (équipement stratégique) dont l'âge dépasse la durée de vie normalisée et que la subvention de résorption du déficit de maintien des actifs accordée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est de 956 386 \$.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'autoriser Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice-générale, à déposer au ministère de la Santé et des Services sociaux le Plan de conservation de l'équipement et du mobilier 2016-2019 – Équipement médical du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

10.6 Commission de la santé et de la sécurité du travail – Régime rétrospectif pour l'année 2017

#### **Résolution 2016-11-30-14**

#### **Commission de la santé et de la sécurité du travail – Régime rétrospectif pour l'année 2017**

**ATTENDU QUE** le *Règlement sur l'ajustement rétrospectif de la cotisation* prévoit que l'employeur assujéti au mode de rétrospectif pour une année de tarification doit faire parvenir à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) une attestation indiquant jusqu'à concurrence de quelle limite il choisit de supporter le coût de chaque accident de travail ou maladie professionnelle survenu dans son entreprise.

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration a pris connaissance des choix de limite par lésion de l'établissement concernant le régime rétrospectif pour l'année 2017 de la CNESST.

**ATTENDU QUE** le choix de limite par lésion de l'établissement doit être transmis à la CNESST avant le 15 décembre 2016.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'autoriser Madame Guénaëlle Joly, directrice adjointe des opérations financières :

- à signer, pour et au nom du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2017;
- à transmettre le choix de limite par lésion du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, soit une limite de neuf fois le salaire maximum annuel assurable.

10.7 Bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles 2015-2016

M. Luc Bouchard, directeur des ressources informationnelles, présente ce point.

Conformément au cadre du plan de gestion des ressources informationnelles, M. Bouchard présente le bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles 2015-2016 pour information. Ce bilan a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux le 30 juin dernier selon le calendrier prévu.

## 11. Conseil multidisciplinaire

M<sup>me</sup> Linda Casey, présidente sortante du conseil multidisciplinaire, et M. Marc-André Chatigny, président du conseil multidisciplinaire, présentent les points 11.1 à 11.3.

### 11.1 Élections – Comité exécutif

Voici les membres qui composeront le comité exécutif du conseil multidisciplinaire pour l'année 2016-2017 :

Candidat(e)	Programme – Direction	Emploi – poste
Marc-André Chatigny <b>Président</b>	Programme jeunesse – Réadaptation enfants-adolescentes – Santé mentale	Psychoéducateur
Jonathan Côté <b>Vice-président</b>	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme- déficiência physique Continuum Déficiência physique 1 <sup>re</sup> , 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> lignes	Audiologiste
Geneviève Guimond	Santé mentale et dépendance	Criminologue
Dominique Naud	Programme jeunesse – Service dans la communauté et ressources	Orthophoniste
Stéphanie Barbe	Programme jeunesse – Réadaptation adolescents et jeunes contrevenants	Psychoéducatrice
Sylvie Foucault	Direction de la protection de la jeunesse	Psychoéducatrice – adjoindte clinique
Mélanie Roy	Soins aux personnes âgées (Soutien à l'autonomie des personnes âgées)	Ergothérapeute
Stéphanie Bernier	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme- déficiência physique – Réadaptation en milieux de vie substituts	Éducatrice spécialisée
Aziza Trad	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme- déficiência physique Continuum Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme 1 <sup>re</sup> , 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> lignes (Centre de réadaptation en déficiência intellectuelle et troubles envahissants du développement)	Psychoéducatrice (SAC)
Marie-Ève Lamarre	Direction des services multidisciplinaires et Direction des services professionnels (secteur graphie-scopie)	Technologue en radiologie
Daniela Altgauzen	Coopté – Direction des services professionnels	Archiviste médicale
Julie Larivière	Coopté – Centre de réadaptation en déficiência physique – Institut universitaire	Kinésioologue
	Coopté – Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (à être nommé)	

### 11.2 Règlement de régie interne – Amendements

#### Résolution 2016-11-30-15

#### Règlement de régie interne du conseil multidisciplinaire – Amendements

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 229 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil multidisciplinaire 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 229 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

**ATTENDU QUE** le conseil d'administration a approuvé le Règlement de régie interne du conseil multidisciplinaire le 11 novembre 2015.

**ATTENDU QUE** l'assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire recommande au conseil d'administration l'approbation d'amendements au Règlement de régie interne du conseil multidisciplinaire, lesquels concernent les valeurs

de l'organisation, la liste des membres du conseil multidisciplinaire, la composition du comité exécutif, l'avis d'élection et le scrutin.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les amendements au Règlement de régie interne du conseil multidisciplinaire 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 30 novembre 2016.

### 11.3 Rapport annuel 2015-2016

Il est précisé que le conseil multidisciplinaire est composé de 5300 membres représentant près de 60 titres d'emploi.

#### Résolution 2016-11-30-16

#### Rapport annuel 2015-2016 du conseil multidisciplinaire

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 227 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil multidisciplinaire doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.

**ATTENDU QUE** le rapport annuel 2015-2016 du conseil multidisciplinaire a été adopté par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire le 29 avril 2016.

**ATTENDU QUE** le rapport annuel 2015-2016 du conseil multidisciplinaire a été adopté en assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire le 3 novembre 2016.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2015-2016 du conseil multidisciplinaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Le conseil d'administration souligne le départ à la retraite de M<sup>me</sup> Casey et son excellent travail à la présidence du conseil multidisciplinaire dans le contexte de mise en place du CIUSSS.

## 12. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

### 12.1 Élections – Comité exécutif

Voici les membres qui composeront le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour l'année 2016-2017 :

Nom	Fonction	Secteur d'activités
D <sup>r</sup> Brian White-Guay	Président	Première ligne
D <sup>re</sup> Doris Clerc	Vice-présidente	Gériatrie
D <sup>re</sup> Elena Spacek	Trésorière	Réadaptation physique
D <sup>re</sup> Micheline Pelletier	Secrétaire	Hébergement
D <sup>re</sup> Laila Ismail	Membre	Jeunesse / Dépendance / Réadaptation
D <sup>r</sup> Benoit Gailloux	Membre	Hospitalier
D <sup>r</sup> Pierre Pascual	Membre	Hospitalier
D <sup>r</sup> Ivan Pavlov	Membre	Hospitalier
D <sup>r</sup> Stephen Di Tommaso	Membre	Première ligne
D <sup>re</sup> Lynda Thibeault	Membre	Santé publique
M. Visal Uon	Membre	Pharmacie

Invités		
M <sup>me</sup> Sonia Bélanger	Présidente-directrice générale	Direction générale
D <sup>re</sup> Marie-Andrée Bruneau	Médecin spécialiste désigné par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Conseil d'administration
D <sup>re</sup> Julie Lajeunesse	Directrice des services professionnels	Direction des services professionnels

Dr Éric-Viet Laperrière-Nguyen	Directeur médical de l'enseignement	Direction de l'enseignement
M. Pierre-Paul Milette	Directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée	Direction générale adjointe – programme santé physique générale et spécialisée

## 12.2 Nominations – Chefs

### 12.2.1 Chef du département de médecine de réadaptation

#### Résolution 2016-11-30-17

##### Nomination du chef du département de médecine de réadaptation

**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 pour un mandat d'au plus quatre ans, 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 QUE** le conseil d'administration a entériné la composition générale des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique le 9 mars 2016.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection pour la nomination du chef du département de médecine de réadaptation s'est réuni le 14 septembre 2016 sous la présidence de Docteur Stephen Di Tommaso.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection recommande la nomination de Docteur Nicole Beaudoin à titre de chef du département de médecine de réadaptation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**ATTENDU QUE** la doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal a donné un avis favorable à la nomination de Docteur Nicole Beaudoin au poste de chef du département de médecine de réadaptation.

**ATTENDU QUE** le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a entériné la recommandation du comité de sélection.

**ATTENDU** les attentes générales à l'égard du chef du département de médecine de réadaptation :

- Mettre en place un département à l'échelle du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, tout en tenant compte de la fusion des établissements en déficience physique;
- Contribuer au développement de la mission d'enseignement et de recherche;
- Contribuer à l'enseignement et à la recherche;
- Élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins;
- Élaborer le règlement de régie interne de son département.

Sur recommandation du comité de sélection, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Docteur Nicole Beaudoin à titre de chef du département de médecine de réadaptation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de deux ans.

### 12.2.2 Chef du département de santé publique

#### Résolution 2016-11-30-18

##### Nomination du chef du département de santé publique

**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 pour un mandat d'au plus quatre ans, 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 QUE** le conseil d'administration a entériné la composition générale des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique le 9 mars 2016.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection pour la nomination du chef du département de santé publique s'est réuni le 30 août 2016 et le 16 septembre 2016 sous la présidence de Docteur Juan Manuel Villalpando.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection recommande la nomination de Docteur Richard Massé à titre de chef du département de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection recommande que les responsabilités du chef de département soient déléguées au directeur médical adjoint, dont le poste devra être comblé dans les meilleurs délais, et que la directrice des services professionnels soit impliquée formellement dans le processus de sélection du directeur médical adjoint.

**ATTENDU QUE** le doyen de l'École de santé publique de l'Université de Montréal a donné un avis favorable à la nomination de Docteur Richard Massé au poste de chef du département de santé publique.

**ATTENDU QUE** le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a entériné la recommandation du comité de sélection.

**ATTENDU** les attentes générales à l'égard du chef du département de santé publique :

- Poursuivre la réorganisation en cours du département;
- Clarifier les rôles;
- Assurer la répartition des effectifs médicaux afin de répondre aux mandats octroyés au directeur de santé publique;
- Animer la vie départementale et le bureau des affaires médicales et dentaires de la Direction régionale de santé publique (BAMDP);
- Assurer l'évaluation de l'acte médical;
- Assister à la table des chefs de département;
- Améliorer la communication, la participation et la mobilisation des membres du département;
- Élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins;
- Élaborer le règlement de régie interne de son département.

Sur recommandation du comité de sélection, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Docteur Richard Massé à titre de chef du département de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de deux ans.

12.2.3 Chef du département de psychiatrie

#### **Résolution 2016-11-30-19**

#### **Nomination du chef du département de psychiatrie**

**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 pour un mandat d'au plus quatre ans, 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 QUE** le conseil d'administration a entériné la composition générale des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique le 9 mars 2016.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection pour la nomination du chef du département de psychiatrie s'est réuni le 8 novembre 2016 sous la présidence de Docteure Anne Bruneau.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection recommande la nomination de Docteur Cédric Andrès à titre de chef du département de psychiatrie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**ATTENDU QUE** la doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal a donné un avis favorable à la nomination de Docteur Cédric Andrès au poste de chef du département de psychiatrie.

**ATTENDU QUE** le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a entériné la recommandation du comité de sélection.

**ATTENDU** les attentes générales à l'égard du chef du département de psychiatrie :

- Mettre en place le département de psychiatrie au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal afin de développer la vision des soins psychiatriques au sein de ce nouveau département;
- Prendre part aux travaux sur les trajectoires de santé mentale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, particulièrement en préparation de l'intégration de l'Hôpital communautaire Notre-Dame;
- Recruter les effectifs nécessaires à l'Hôpital communautaire Notre-Dame et travailler avec le directeur du département universitaire en psychiatrie afin d'évaluer le développement de la mission d'enseignement dans ce département;
- Exercer un leadership fort et soutenu afin de mettre en place une synergie entre les départements de psychiatrie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ayant pour objectif d'assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins;
- Élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins;
- Élaborer le règlement de régie interne de son département.

Sur recommandation du comité de sélection, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Docteur Cédric Andrès à titre de chef du département de psychiatrie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de quatre ans.

#### 12.2.4 Chef du département de médecine dentaire

##### **Résolution 2016-11-30-20**

##### **Nomination du chef du département de médecine dentaire**

**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 pour un mandat d'au plus quatre ans, 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 QUE** le conseil d'administration a entériné la composition générale des comités de sélection pour la nomination des chefs de département clinique le 9 mars 2016.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection pour la nomination du chef du département de médecine dentaire s'est réuni le 2 août 2016 et le 28 octobre 2016 sous la présidence de Docteure Marie-Jeanne Kergoat.

**ATTENDU QUE** le comité de sélection recommande la nomination de Docteur Daniel Kandelman à titre de chef du département de médecine dentaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**ATTENDU QUE** l'administratrice exerçant les fonctions de doyenne de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal a donné un avis favorable à la nomination de Docteur Daniel Kandelman au poste de chef du département de médecine dentaire.

**ATTENDU QUE** le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a entériné la recommandation du comité de sélection.

**ATTENDU** les attentes générales à l'égard du chef du département de médecine dentaire :

- Constituer le département de médecine dentaire;

- Produire un portrait des ressources et des services actuels;
- Créer une culture de département parmi ses membres;
- Établir un plan d'action pour l'organisation des services dentaires au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Mettre en place des activités d'évaluation de la qualité de l'acte;
- Élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales ainsi que des ressources matérielles utilisées par les médecins;
- Élaborer le règlement de régie interne de son département.

Sur recommandation du comité de sélection, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'entériner la nomination de Docteur Daniel Kandelman à titre de chef du département de médecine dentaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour un mandat de quatre ans.

### 12.3 Démissions

#### **Résolution 2016-11-30-21**

##### **Démission de Monsieur Adrian Maxim, 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 démission de Monsieur Adrian Maxim, pharmacien à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, rétroactivement au 1<sup>er</sup> avril 2016.

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

- d'accepter la démission de Monsieur Adrian Maxim, pharmacien à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, rétroactivement au 1<sup>er</sup> avril 2016;
- de remercier Monsieur Adrian Maxim pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-22**

##### **Démission de Docteur Claude Monette, dentiste**

**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 Claude Monette, dentiste au Centre jeunesse de Montréal, Site Cité-des-Prairies, à partir du 31 décembre 2016.

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

- d'accepter la démission de Docteur Claude Monette, dentiste au Centre jeunesse de Montréal, Site Cité-des-Prairies, à partir du 31 décembre 2016.
- de remercier Docteur Monette pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-23**

##### **Démission de Docteure Yasmina Ammara, omnipraticienne**

**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 Docteure Yasmina Ammara, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, rétroactivement au 1<sup>er</sup> avril 2016.

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

- d'accepter la démission de Docteure Yasmina Ammara, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, rétroactivement au 1<sup>er</sup> avril 2016;
- de remercier Docteure Yasmina Ammara pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-24**

##### **Démission de Docteure OHayon-Gabbay, omnipraticienne**

**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 Docteure Huguette OHayon-Gabbay, omnipraticienne à la Clinique médicale familiale Notre Dame, à partir du 26 octobre 2016.

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

- d'accepter la démission de Docteure Huguette OHayon-Gabbay, omnipraticienne à la Clinique médicale familiale Notre-Dame, à partir du 26 octobre 2016.
- de remercier Docteure Huguette OHayon-Gabbay pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-25**

##### **Démission de Docteure Chantal Lafond, pneumologue**

**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 Docteure Chantal Lafond, pneumologue au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, rétroactivement au 29 septembre 2016.

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

- d'accepter la démission de Docteure Chantal Lafond, pneumologue au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, rétroactivement au 29 septembre 2016.
- de remercier Docteure Chantal Lafond pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-26**

##### **Démission de Docteur Paul Coriaty, chirurgien orthopédique**

**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 Paul Coriaty, chirurgien orthopédique à l'Hôpital de Verdun, à partir du 9 décembre 2016.

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

- d'accepter la démission de Docteur Paul Coriaty, chirurgien orthopédique à l'Hôpital de Verdun, à partir du 9 décembre 2016;
- de remercier Docteur Paul Coriaty pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-27**

##### **Démission de Docteure Nicole Deschamps, chirurgienne**

**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 Docteure Nicole Deschamps, chirurgienne à l'Hôpital de Verdun, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017.

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

- d'accepter la démission de Docteur Docteur Nicole Deschamps, chirurgienne à l'Hôpital de Verdun, à partir 1<sup>er</sup> janvier 2017.
- de remercier Docteur Nicole Deschamps pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**Résolution 2016-11-30-28**

**Démission de Monsieur Laurent Thibault, 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 démission de Monsieur Laurent Thibault, pharmacien à l'Hôpital de Verdun, à partir du 9 décembre 2016.

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

- d'accepter la démission de Monsieur Laurent Thibault, pharmacien à l'Hôpital de Verdun, à partir du 9 décembre 2016.
- de remercier Monsieur Laurent Thibault pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.4 Départs à la retraite

**Résolution 2016-11-30-29**

**Départ à la retraite de Docteur Ngoc Thien Nguyen, omnipraticien**

**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 Ngoc Thien Nguyen, omnipraticien à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal, à partir du 31 mars 2017.

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 Ngoc Thien Nguyen, omnipraticien à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal, à partir du 31 mars 2017;
- de remercier Docteur Ngoc Thien Nguyen pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**Résolution 2016-11-30-30**

**Départ à la retraite de Docteur Céline Gratton, omnipraticienne**

**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 Docteure Céline Gratton, omnipraticienne à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, à partir du 8 janvier 2017.

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 Docteure Céline Gratton, omnipraticienne à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, à partir du 8 janvier 2017;
- de remercier Docteure Céline Gratton pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### **Résolution 2016-11-30-31**

##### **Départ à la retraite de Docteur Jean-Claude Armand, omnipraticien**

**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 Jean-Claude Armand, omnipraticien aux Centres d'hébergement Yvon-Brunet/Réal-Morel/Louis-Riel, à partir du 31 décembre 2016.

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 Jean-Claude Armand, omnipraticien aux Centres d'hébergement Yvon-Brunet/Réal-Morel/Louis-Riel, à partir du 31 décembre 2016;
- de remercier Docteur Jean-Claude Armand pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

#### 12.5 Congés

#### **Résolution 2016-11-30-32**

##### **Prolongation du congé de service de Docteur Denis Raymond, psychiatre**

**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 prolongation du congé de service du Docteur Denis Raymond, psychiatre aux Centres d'hébergement Paul-Émile-Léger/ Manoir-de-l'Âge-d'Or, du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 1<sup>er</sup> novembre 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la prolongation du congé de service du Docteur Denis Raymond, psychiatre aux Centres d'hébergement Paul-Émile-Léger/Manoir-de-l'Âge-d'Or, selon les termes cités.

**Résolution 2016-11-30-33**

**Demande de congé de service de Docteure Sylvia Monti de Flores, psychiatre**

**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 service de Docteure Sylvia Monti de Flores, psychiatre aux Centres d'hébergement St-Henri / Des Seigneurs, du 12 décembre 2016 au 17 avril 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de congé de service de Docteure Sylvia Monti de Flores, psychiatre aux Centres d'hébergement St-Henri / Des Seigneurs, selon les termes cités.

**Résolution 2016-11-30-34**

**Prolongation du congé de maladie de Docteure Guylaine Girard, omnipraticienne**

**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 prolongation du congé de maladie de Docteure Guylaine Girard, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 1<sup>er</sup> novembre 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la prolongation du congé de maladie de Docteure Guylaine Girard, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, selon les termes cités.

**Résolution 2016-11-30-35**

**Demande de congé de maternité de Docteure Claudia Blais T., omnipraticienne**

**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 Claudia Blais T., omnipraticienne au CLSC des Faubourgs, du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 31 juillet 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de congé de maternité de Docteure Claudia Blais T., omnipraticienne au CLSC des Faubourgs, selon les termes cités.

**Résolution 2016-11-30-36**

**Demande de congé de maternité de Docteure Marie-Claude Matte, omnipraticienne**

**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-Claude Matte, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, du 30 septembre 2016 au 31 octobre 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de congé de maternité de Docteure Marie-Claude Matte, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, selon les termes cités.

### Résolution 2016-11-30-37

#### Demande de congé de maternité de Docteure Brenda Gentile, médecin spécialiste en médecine interne

**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 Brenda Gentile, médecin spécialiste en médecine interne à l'Hôpital de Verdun, du 1<sup>er</sup> décembre 2016 au 1<sup>er</sup> avril 2017.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de congé de maternité de Docteure Brenda Gentile, médecin spécialiste en médecine interne à l'Hôpital de Verdun, selon les termes cités.

#### 12.6 Nominations

### Résolution 2016-11-30-38

#### Nomination de Monsieur Richard Cardinal, pharmacien

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 247 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les pharmaciens de 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 de Monsieur Richard Cardinal, pharmacien.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Monsieur Richard Cardinal, pharmacien, à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2016 selon les termes suivants :

Statut : Membre Conseil

Département : Pharmacie

Installation : Hôpital chinois de Montréal

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-39**

#### **Nomination de Monsieur Hermes Blanco Oramas, pharmacien**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 247 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les pharmaciens de 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 de Monsieur Hermes Blanco Oramas, pharmacien.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Monsieur Hermes Blanco Oramas, pharmacien, à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2016 selon les termes suivants :

Statut : Membre Conseil

Département : Pharmacie

Installation : Hôpital chinois de Montréal

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-40**

#### **Nomination de Monsieur Rim Goma Saad Alla, pharmacien**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 247 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les pharmaciens de 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 de Monsieur Rim Goma Saad Alla, pharmacien.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Monsieur Rim Goma Saad Alla, pharmacien, à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2016 selon les termes suivants :

Statut : Membre Conseil

Département : Pharmacie

Installation : Hôpital chinois de Montréal

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-41**

#### **Nomination de Madame Marjorie Harvey, pharmacienne**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 247 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les pharmaciens de 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 de Madame Marjorie Harvey, pharmacienne.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Madame Marjorie Harvey, pharmacienne, rétroactivement au 1<sup>er</sup> juillet 2016 selon les termes suivants :

Statut : Membre associé

Département : Pharmacie

Installation : Institut de réadaptation Gingras-Lindsay

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-42**

#### **Nomination temporaire de Docteure Sophie Ouimet, omnipraticienne**

**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, omnipraticienne.

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, omnipraticienne, laquelle prend effet du 5 janvier 2017 au 5 janvier 2018, comme suit :

Statut : Membre associé

Département : Médecine générale

Installations : UMF / CMF Notre-Dame

Nombre d'heures : 16 heures/semaine

Rémunération : Mixte, tarif horaire

Privilèges : Prise en charge, suivi de clientèle générale ambulatoire, enseignement, périnatalité

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-43**

#### **Nomination de Docteure Anne-Sophie Thommeret-Carrière, omnipraticienne**

**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 Anne-Sophie Thommeret-Carrière, omnipraticienne.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteure Anne-Sophie Thommeret-Carrière, omnipraticienne, laquelle prend effet du 7 novembre 2016 au 6 novembre 2018, comme suit :

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Installation : CLSC des Faubourgs

Nombre d'heures : 35 heures/semaine

Rémunération : Tarif horaire

Privilèges : Prise en charge, suivi de clientèle générale ambulatoire, CRAN, jeunes de la rue, itinérance, enseignement, recherche

Commentaire(s) : Détient un PEMU pour l'année 2016 de l'Université de Montréal

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-44**

#### **Nomination de Docteure Marie-Lie Cadieux-Simard, médecin spécialiste en médecine interne**

**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 Marie-Lie Cadieux-Simard, médecin spécialiste en médecine interne.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteur Marie-Lie Cadieux-Simard, médecin spécialiste en médecine interne, laquelle prend effet du 1<sup>er</sup> août 2016 au 31 juillet 2018, comme suit :

Statut : Membre actif

Département : Médecine spécialisée

Service : Médecine interne

Installation : Hôpital de Verdun

Rémunération : Acte

Privilèges : Admission, consultation, garde, clinique externe

Commentaire(s) : L'Hôpital de Verdun sera le lieu d'exercice principal de ce médecin.

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-45**

#### **Nomination de Docteur Maude Côté-Leduc, omnipraticienne**

**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 Maude Côté-Leduc, omnipraticienne.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Docteure Maude Côté-Leduc, omnipraticienne, laquelle prend effet du 6 septembre 2016 au 5 septembre 2018, comme suit :

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Mission : Première ligne

Installation : CLSC St-Henri

Nombre d'heures : 28 heures / semaine

Rémunération : Tarif horaire

Privilèges : Prise en charge, suivi de clientèle générale ambulatoire

Commentaire(s) : Le médecin détient un PREM pour le RLS du Sud-Ouest-Verdun.

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-46**

#### **Nomination de Monsieur Etienne Boudrias-Dalle, pharmacien**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 247 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les pharmaciens de 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 de Monsieur Etienne Boudrias-Dalle, pharmacien.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Monsieur Etienne Boudrias-Dalle, pharmacien, rétroactivement au 1<sup>er</sup> juillet 2016 selon les termes suivants :

Statut : Membre associé  
Département : Pharmacie  
Installation : Hôpital de Verdun

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### 12.7 Modifications de privilèges

##### **Résolution 2016-11-30-47**

##### **Ajustement des privilèges pour Docteur François Bourassa, omnipraticien**

**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 d'ajouter l'installation Gingras-Lindsay, maintenant associée au Centre de réadaptation Lucie-Bruneau pour former l'IRDP et afin de respecter la nouvelle organisation, aux privilèges du Docteur François Bourassa, omnipraticien, et ce rétroactivement au 24 octobre 2016.

Statut : Membre associé  
Département : Réadaptation du CRLB maintenant regroupé sous CRDP-IU  
Installations : Centre de réadaptation Lucie-Bruneau et Institut de réadaptation Gingras-Lindsay (IRGLM)  
Privilèges : Garde et suivi externe

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter l'ajustement des privilèges pour Docteur François Bourassa, omnipraticien, selon les termes cités.

**Résolution 2016-11-30-48**

**Demande de diminution des heures pour Docteure Anne Bruneau, omnipraticienne**

**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 diminution des heures pour Docteure Anne Bruneau, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, et ce, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2019 selon les termes suivants :

Statut : Membre associé

Département : Médecine générale

Mission : 1<sup>re</sup> ligne

Installation(s) : Clinique de médecine familiale Notre-Dame

Nombre d'heures : 14.5 heures/semaine

Rémunération : Tarif horaire

Privilèges : Enseignement, prise en charge, suivi de clientèle générale ambulatoire

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de diminution des heures pour Docteure Anne Bruneau, omnipraticienne à la Clinique de médecine familiale Notre-Dame, selon les termes cités.

**Résolution 2016-11-30-49**

**Retrait du site CLSC des Faubourgs pour Docteure Nancy Haley, pédiatre**

**ATTENDU** la demande de Docteure Nancy Haley de retirer ses privilèges du Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance à partir du 28 octobre 2016.

**ATTENDU** la résolution 2015-12-16-27 du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal attestant le renouvellement de la nomination de Docteure Nancy Haley à titre de membre actif au département de santé publique.

**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 retrait des privilèges du site CLSC des Faubourgs pour Docteure Nancy Haley.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le retrait des privilèges de Docteure Nancy Haley du site CLSC des Faubourgs uniquement.

**Résolution 2016-11-30-50**

**Ajustement des privilèges pour Docteure Isabelle Julien, omnipraticienne**

**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 l'ajustement des privilèges de Docteure Isabelle Julien, omnipraticienne, site Sud-Ouest-Verdun, et ce rétroactivement au 17 octobre 2016, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Nbre d'heures/semaine : 35 heures

Installations : CH Y. Brunet/R. Morel/L. Riel

Privilèges : Soins de longue durée, garde en disponibilité et enseignement

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter l'augmentation du nombre d'heures de Docteur Isabelle Julien, omnipraticienne, site Sud-Ouest-Verdun, à partir du 17 octobre 2016 au 16 octobre 2019.

#### **Résolution 2016-11-30-51**

##### **Demande de diminution des heures pour Docteur Chantal Levéjac, omnipraticienne**

**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 diminution des heures de 35 heures par semaine à 27 heures par semaine pour Docteur Chantal Levéjac, omnipraticienne au CLSC Plateau Mont-Royal, et ce, rétroactivement au 6 septembre 2016, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Mission : 1<sup>re</sup> ligne

Installation(s) : CLSC Plateau Mont-Royal

Nombre d'heures : 27 heures / semaine

Rémunération : Honoraire fixe, temps supplémentaire à tarif horaire

Privilèges : Prise en charge et suivi de clientèle, soins à domicile

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de diminution des heures de 35 heures par semaine à 27 heures par semaine pour Docteur Chantal Levéjac, omnipraticienne au CLSC Plateau Mont-Royal, à partir du 6 septembre 2016 au 5 septembre 2019.

#### **Résolution 2016-11-30-52**

##### **Demande de diminution des heures pour Docteur Diane Roger-Achim, omnipraticienne**

**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 diminution des heures de 35 heures par semaine à 28 heures par semaine pour Docteur Diane Roger-Achim, omnipraticienne au CLSC des Faubourgs, et ce, rétroactivement au 8 septembre 2016, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Installations : CLSC des Faubourgs

Nombre d'heures : 28 heures/semaine

Privilèges : Prise en charge, suivi de clientèle générale ambulatoire, soins à domicile, enseignement.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de diminution des heures de 35 heures par semaine à 28 heures par semaine pour Docteur Diane Roger-Achim, omnipraticienne au CLSC des Faubourgs, à partir du 8 septembre 2016 au 7 septembre 2019.

#### **Résolution 2016-11-30-53**

##### **Suspension des privilèges de Docteur Roger Hobden**

**ATTENDU QU'**en vertu d'un avis de radiation du Collège des médecins du Québec, Docteur Roger Hobden est radié pour une période de quinze (15) mois, et ce, à partir du 6 octobre 2016.

**ATTENDU QUE** Docteur Hobden ne peut utiliser son titre de docteur durant la période de sa radiation.

**ATTENDU QU'**il y a lieu de suspendre les privilèges de Docteur Hobden à partir du 6 octobre 2016 jusqu'à la fin de l'échéance de ses privilèges actuels.

**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.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la suspension des privilèges de Docteur Roger Hobden du 6 octobre 2016 au 31 décembre 2016.

#### **Résolution 2016-11-30-54**

##### **Prolongation de la suspension des privilèges de Docteur Roger Hobden**

**ATTENDU QU'**en vertu d'un avis de radiation du Collège des médecins du Québec, Docteur Roger Hobden est radié pour une période de quinze (15) mois, et ce, à partir du 6 octobre 2016.

**ATTENDU** la suspension des privilèges de Docteur Hobden du 6 octobre 2016 au 31 décembre 2016.

**ATTENDU QU'**il y a lieu de poursuivre la suspension de ses privilèges jusqu'à la fin de sa période de radiation de quinze (15) mois.

**ATTENDU** que le dossier pour le renouvellement des privilèges de Docteur Roger Hobden sera soumis au comité d'examen des titres trois mois avant la fin de la suspension de ses privilèges.

**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.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la suspension des privilèges de Docteur Roger Hobden du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 6 janvier 2018.

#### 12.8 Renouvellements de privilèges

#### **Résolution 2016-11-30-55**

##### **Renouvellement des privilèges de Docteure Isabelle Larocque**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. 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 Isabelle Larocque pour une durée d'un an.

**ATTENDU QU'**il y a lieu de s'assurer du respect des délais de complétion des dossiers.

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 Isabelle Larocque au département de médecine générale et travaillant au CLSC des Faubourgs, du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2017, selon les termes suivants :

Titre	Nom	Prénom	Statut CMDP	Département	Installation	Rémunération	H/S	Privilèges demandés
Docteure	Larocque	Isabelle	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Tarif horaire	28	Suivi de clientèle générale ambulatoire Prise en charge Enseignement

Remarque : Renouvellement conditionnel parachèvement des dossiers dans les délais prescrits.

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-56 Renouvellement de privilèges**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. 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 à leur date d'échéance.

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 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2019.

Nom	Prénom	Statut	Département	Installation	Rémunération	H/S	Privilèges
Barbeau	David	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Itinérance Santé mentale Enseignement
Blais	Claudia T.	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs – CRAN	Tarif horaire	10	CRAN Enseignement

<b>Bouisset</b>	<b>Jeanne</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Mixte Tarif horaire	35	CRAN Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Boulva</b>	<b>Geneviève</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire	21	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Périnatalité CRAN Soins à domicile Enseignement
<b>Châtelier</b>	<b>Alex</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Mixte Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>D'Aoust</b>	<b>Louis-Xavier</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Mixte Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Périnatalité CRAN Soins à domicile Enseignement
<b>Di Tommaso</b>	<b>Stephen Nicola</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Honoraire fixe	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement Soins palliatifs
<b>Dubé</b>	<b>Sylvie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Tarif horaire	25	Prise en charge et suivi de clientèle jeunesse Jeunes de la rue Enseignement
<b>Dupras</b>	<b>Marie-Claude</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Tarif horaire	28	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Clinique jeunesse Enseignement
<b>Fantini</b>	<b>Fiorella</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs - CRAN	Tarif horaire	15	CRAN Enseignement
<b>Fréchette</b>	<b>Denise</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Honoraire fixe	18	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Galarneau</b>	<b>Sophie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Santé mentale Soins à domicile Enseignement

<b>Gervais</b>	<b>Chantal</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire	28	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Soins à domicile Enseignement
<b>Giroux</b>	<b>Charles</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs - CRAN	Tarif horaire	8	CRAN Enseignement
<b>Goulet</b>	<b>Marie-Claude</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire	17,5	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Itinérance Santé mentale jeunesse Soins à domicile Enseignement
<b>Goyer</b>	<b>Marie-Ève</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs – CRAN	Tarif horaire	20	CRAN Itinérance Enseignement
<b>Guillotte</b>	<b>Ève</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs – CRAN	Tarif horaire	20	CRAN Enseignement
<b>Haf-Gagné</b>	<b>Valérie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire	25	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Itinérance Soins à domicile Enseignement
<b>Lauzier</b>	<b>Nathalie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Soins à domicile Enseignement
<b>Maranda</b>	<b>Sophie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Itinérance Soins à domicile Enseignement
<b>Maynard</b>	<b>Sydney</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs – CRAN	Tarif horaire	10	CRAN Enseignement
<b>McConnell-Legault</b>	<b>Sarah</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Itinérance Soins à domicile Enseignement
<b>Nédélec</b>	<b>Joëlle</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement

<b>Pelletier</b>	<b>Paul</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Soins à domicile Enseignement
<b>Sun</b>	<b>Siwen</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Tarif horaire	28	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Clinique jeunesse Pédiatrie sociale Soins à domicile Enseignement
<b>Trudeau</b>	<b>Dorothée</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs	Honoraire fixe	24	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Turgeon</b>	<b>Marie-Ève</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs – CRAN	Tarif horaire	8	CRAN Enseignement
<b>Yao</b>	<b>Yu-Ju</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	30	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Pédiatrie sociale Clinique Jeunesse Soins à domicile Enseignement
<b>Zhang</b>	<b>Xi Sophie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs, CRAN, CHSLD Jean De La Lande/ Bruchési	Tarif horaire Garde à l'acte	36	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire CRAN Soins à domicile Enseignement Soins de longue durée Garde
<b>Guimond</b>	<b>Jean-Victor</b>	Actif	Médecine générale	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Honoraire fixe	24	IVG Ultrasonographie Enseignement
<b>Jacot</b>	<b>Francis</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte	3	IVG Ultrasonographie Enseignement
<b>Labrousse</b>	<b>Jean-Marie</b>	Conseil	Médecine générale	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte		IVG Enseignement Ultrasonographie
<b>Nélisse</b>	<b>Nicolas</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte	3	IVG Ultrasonographie Enseignement
<b>Metalfe</b>	<b>Francine</b>	Conseil	Médecine générale	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte	0	IVG Ultrasonographie Enseignement
<b>Poulin</b>	<b>Claude</b>	Associé	Médecine générale	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte	3	IVG Ultrasonographie Enseignement
<b>Roy</b>	<b>Geneviève</b>	Associé	Médecine spécialisée	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte		IVG Ultrasonographie Enseignement

<b>Wagner</b>	<b>Marie-Soleil</b>	Associé	Médecine spécialisée	CLSC des Faubourgs Sanguinet	Acte		IVG Ultrasonographie Enseignement
<b>Beaulieu</b>	<b>Marie-Dominique</b>	Conseil	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire		Recherche
<b>Béique</b>	<b>Caroline</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire	17	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Besrour</b>	<b>Sadok</b>	Conseil	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire		Enseignement Recherche
<b>Boivin</b>	<b>Antoine</b>	Associé	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire	8	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement Recherche
<b>Castonguay</b>	<b>Danny</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	32	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Santé mentale Enseignement
<b>Delaby</b>	<b>Liliane</b>	Associé	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	7	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Deneault</b>	<b>Mélanie</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame CHSLD JDLL/ Bruchési	Mixte Tarif horaire Garde à l'acte	41	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins de longue durée Garde Enseignement
<b>Dequoy</b>	<b>Geneviève</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Karazivan</b>	<b>Philippe</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	18	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement Recherche
<b>Lajeunesse</b>	<b>Julie</b>	Associé	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire	3	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>LeBlanc</b>	<b>Danielle</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	40	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Leclerc</b>	<b>Suzanne</b>	Associé	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	10	Locomoteur Enseignement Recherche
<b>Matte</b>	<b>Marie-Claude</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	25	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Périnatalité Enseignement

<b>Moukhtar</b>	<b>Clara Flore</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	32	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Nadeau</b>	<b>Marie-Claude</b>	Associé	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire	4,5	Chirurgie mineure Enseignement
<b>Normand</b>	<b>Blanche</b>	Associé	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	8	Périnatalité Enseignement
<b>Pelletier</b>	<b>Jean</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	12	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Pelletier</b>	<b>Marie-Chantal</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	18	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Toxicomanie Enseignement
<b>Pless</b>	<b>Charles</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	18	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Seck</b>	<b>Mamadou Saliou</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Mixte Tarif horaire	23	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Tétreault-Deslandes</b>	<b>Mariève</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire Mixte	28	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Périnatalité Enseignement Recherche
<b>White-Guay</b>	<b>Brian</b>	Actif	Médecine générale	CMF Notre-Dame	Tarif horaire	15	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement Recherche
<b>Setton</b>	<b>Nora</b>	Associé	Médecine spécialisée	CMF Notre-Dame	Acte	16	Suivi et prise en charge de clientèle pédiatrique Enseignement
<b>Aboussouan</b>	<b>Francis</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Boyer</b>	<b>Hélène</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Mixte Honoraire fixe	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Cardinal</b>	<b>Nadine</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Sans rendez-vous à l'acte	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement

<b>Chira</b>	<b>Ruxandra Ioana</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement Soins à domicile
<b>DeFoy</b>	<b>Lise</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Tarif horaire	28	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Guay</b>	<b>Martine</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Mixte Honoraires fixe	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Hope</b>	<b>Paula</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Mixte Tarif horaire Sans rendez-vous à l'acte	25	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Laperrière</b>	<b>Hélène</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Honoraires fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Matte</b>	<b>Anouk</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc CLSC Plateau Mont-Royal	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Sans rendez-vous à l'acte	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
<b>Nally</b>	<b>Véronique</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Mixte Honoraires fixe	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Aumond-Beaupré</b>	<b>Tommy</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Sans rendez-vous à l'acte	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Benoit</b>	<b>Nina Marie</b>	Actif	Médecine générale	CSLC Saint-Louis-du-Parc	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Sans rendez-vous à l'acte	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Soins à domicile Enseignement
<b>Bélangier</b>	<b>Marcel A.</b>	Actif	Médecine générale	CLSC Plateau Mont-Royal	Honoraires fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire
<b>Brunet</b>	<b>Nadine</b>	Actif	Médecine générale	CLSC Plateau Mont-Royal	Tarif horaire	25	Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire
<b>McPhail</b>	<b>Monica</b>	Associé	Médecine générale	CLSC Plateau Mont-Royal	Tarif horaire	12	Santé mentale jeunesse Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire
<b>Normandin</b>	<b>Lucie</b>	Actif	Médecine générale	CLSC Plateau Mont-Royal	Tarif horaire	20	Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire

<b>Rioux</b>	<b>Marie-Claude</b>	Actif	Médecine générale	CLSC Plateau Mont-Royal	Honoraire fixe	18	Soins à domicile Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire
<b>Tsoulos</b>	<b>Panagiotis</b>	Actif	Médecine générale	CLSC Plateau Mont-Royal	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire	35	Soins à domicile Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire
<b>Bucur</b>	<b>Daniela</b>	Actif	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne	Honoraire fixe Garde à l'acte	32	Soins de longue durée Garde
<b>Can</b>	<b>Thi Bich Ngoc</b>	Actif	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne	Tarif horaire Garde à l'acte	30	Soins de longue durée Garde
<b>Doyon</b>	<b>Lucie-Paule</b>	Associé	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne	Tarif horaire Garde à l'acte	14	Soins de longue durée Garde
<b>Guigui</b>	<b>Jean-Yves</b>	Actif	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne	Tarif horaire Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	35	Soins de longue durée Garde
<b>Lam</b>	<b>Quoc Hung</b>	Actif	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne, Ernest-Routhier/MAO	Honoraire fixe Garde à l'acte	36	Soins de longue durée Garde
<b>Pelletier</b>	<b>Micheline</b>	Actif	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne	Tarif horaire Garde à l'acte	25	Soins de longue durée Garde
<b>Van</b>	<b>Quang</b>	Actif	Médecine générale	CH Émilie-Gamelin/ Armand-Lavergne, Ernest-Routhier/MAO - URFI	Tarif horaire Garde à l'acte	26	Soins de longue durée Garde
<b>Habel</b>	<b>Michel</b>	Actif	Médecine générale	CH Jean-De La Lande/ Bruchési	Tarif horaire Garde à l'acte	31	Soins de longue durée Garde
<b>Faucher</b>	<b>Guy</b>	Actif	Médecine générale	CH Jean-De La Lande/ Bruchési	Tarif horaire Garde à l'acte	35	Soins de longue durée Garde
<b>Nguyen</b>	<b>Hung Vuong</b>	Actif	Médecine générale	CH Ernest-Routhier/ MAO - URFI	Honoraire fixe Garde à l'acte	20	URFI Soins de longue durée Garde
<b>Nguyen</b>	<b>Tan Ngoc/Dominic</b>	Actif	Médecine générale	CH Ernest-Routhier/ MAO - URFI	Honoraire fixe Temps supplémentaire/Tarif horaire Garde à l'acte	35	URFI Soins de longue durée Garde

<b>Tang</b>	<b>Quoc Kiet</b>	Actif	Médecine générale	CH Ernest-Routhier/ MAO - URFI CH Paul-Émile-Léger/ MAO	Tarif horaire garde à l'acte	50	URFI Soins de longue durée Garde
<b>Dinh</b>	<b>Le Thu</b>	Actif	Médecine générale	CH Paul-Émile-Léger/ MAO	Tarif horaire Garde à l'acte	14	Soins de longue durée Garde
<b>Lam</b>	<b>Quoc Hung</b>	Actif	Médecine générale	CH Paul-Émile-Léger/ MAO	Honoraire fixe Garde à l'acte	36	Soins de longue durée Garde
<b>Tran</b>	<b>Nguu Tu</b>	Actif	Médecine générale	CH Paul-Émile-Léger/ MAO	Tarif horaire Garde à l'acte	22	Soins de longue durée Garde
<b>Déraspe</b>	<b>Amélie</b>	Actif	Médecine générale Centre jeunesse de Montréal	Cité des Prairies 6h Rose-Virginie Pelletier 7h Dominique Savio Mainbourg 6h	Tarif horaire	19	Clientèle hébergée jeunesse Enseignement
<b>Duchesne</b>	<b>Manon</b>	Actif	Médecine générale Centre jeunesse de Montréal	Mont-Saint-Antoine 16h Dominique Savio Mainbourg 9h	Tarif horaire	25	Clientèle hébergée jeunesse Enseignement
<b>Ismail</b>	<b>Laila</b>	Actif	Médecine générale Centre jeunesse de Montréal	Rose-Virginie Pelletier 8h Dominique Savio Mainbourg 12h	Honoraires fixes Accord Entente no. 715 Contrat complémentaire	20	Clientèle hébergée jeunesse Enseignement
<b>Ricard</b>	<b>Nadège</b>	Actif	Médecine générale Centre jeunesse de Montréal	Cité des Prairies 8h Rose-Virginie Pelletier 12h	Tarif horaire	20	Clientèle hébergée jeunesse Enseignement
<b>Lamonde</b>	<b>Hélène</b>	Actif	Médecine dentaire Centre jeunesse de Montréal	Mont-Saint-Antoine	Tarif horaire	35	Chirurgie dentaire Enseignement
<b>Ruel</b>	<b>Denys F.</b>	Actif	Médecine dentaire Centre jeunesse de Montréal	Mont-Saint-Antoine	Tarif horaire	35	Chirurgie dentaire Enseignement

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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 Résolutions adoptées antérieurement – Amendements

##### **Résolution 2016-11-30-57**

##### **Résolution 2016-03-09-31 amendée**

##### **Demande de retrait d'un site pour Docteur Quoc Hung Lam, omnipraticien**

**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 retrait du site Centre d'hébergement Bruchési pour Docteur Quoc Hung Lam, omnipraticien, et ce rétroactivement au 14 décembre 2015.

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Retrait du site : Centre d'hébergement Bruchési

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la demande de retrait du site Centre d'hébergement Bruchési pour Docteur Quoc Hung Lam, omnipraticien, et ce, rétroactivement au 14 décembre 2015.

##### **Résolution 2016-11-30-58**

##### **Résolution 2016-07-05-28 amendée**

##### **Ajout de privilèges pour Docteur Jean-Francois Thibert, omnipraticien**

**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 d'ajout de privilèges de Docteur Jean-Francois Thibert, omnipraticien à l'Hôpital de Verdun, et ce rétroactivement au 30 avril 2016, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Médecine d'urgence

Installation(s) : Hôpital de Verdun

Ajout de privilèges : Échographie ciblée

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter l'ajout de privilèges pour Docteur Jean-Francois Thibert, omnipraticien, selon les termes indiqués.

**Résolution 2016-11-30-59**

**Résolution 2016-04-20-07 amendée**

**Nomination de Monsieur Alexandre Lahaie, pharmacien**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 247 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), le conseil d'administration nomme les pharmaciens de 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 de Monsieur Alexandre Lahaie, pharmacien

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination de Monsieur Alexandre Lahaie, pharmacien, rétroactivement au 1<sup>er</sup> février 2016, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Pharmacie

Installation : Hôpital de Verdun

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

**Résolution 2016-11-30-60**

**Résolution 2016-04-20-24 amendée**

**Renouvellement des privilèges de Docteur Guillaume Bérubé, psychiatrie**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. 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.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges de Docteur Guillaume Bérubé, psychiatre, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Médecine de réadaptation

Installation(s) : Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal

Privilèges : Admission, consultation, infiltrations échoguidées, infiltrations sous guidance fluoroscopique

Période : 1<sup>er</sup> avril 2016 au 31 mars 2018

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

#### **Résolution 2016-11-30-61**

#### **Résolution 2016-03-09-32 amendée**

#### **Renouvellement des privilèges de Docteur Philippe Tanguay, omnipraticien**

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. 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.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter le renouvellement des privilèges de Docteur Philippe Tanguay, omnipraticien, selon les termes suivants :

Statut : Membre actif

Département : Médecine générale

Installation(s) : CMF Notre-Dame

Nombre d'heures : 30 heures/semaine

Rémunération : Mixte et Tarif horaire

Privilèges : Enseignement, prise en charge et suivi de la clientèle ambulatoire

Période : 31 août 2015 au 31 août 2018

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

Tel que libellé à l'article 196 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), 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.

### 13. Conseil des infirmières et infirmiers

#### 13.1 Élections – Comité exécutif

Voici les membres qui composeront le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers pour 2016-2018 :

Nom	Direction - programme	Durée mandat	Fonction
Amélie Roy, infirmière clinicienne, santé parentale et infantile, CLSC de Ville-Émard	Direction programme jeunesse	2 ans	Membre
Audrey Girard, conseillère en soins infirmiers à la Direction des soins infirmiers, volet pratiques professionnelles (hébergement)	Membre coopté	2 ans	Membre coopté
Manon Dugas, conseillère en soins infirmiers, Direction régionale de santé publique	Direction programmes santé mentale et dépendance	2 ans	Membre
Nicole Marceau, infirmière clinicienne CSI	Direction programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de	2 ans	Membre

	l'autisme-déficience physique		
Marie-Pierre Avoine, conseillère cadre en soins infirmiers, volet pratiques professionnelles, secteur Hôpital	Direction des soins infirmiers	4 ans	Présidente
Sacha Sabbagh, infirmier clinicien de l'équipe volante des services généraux, CLSC Saint-Louis-du-Parc	Direction des services professionnels	4 ans	Trésorier
Nathalie Bourdeau, infirmière clinicienne ASI santé au travail	Santé publique	4 ans	Membre
Karine Tourigny, infirmière clinicienne ASI, services courants, CLSC de St-Henri	Directions de soutien	4 ans	Membre
Nora Bogdan, infirmière service de santé, Centre jeunesse de Montréal	Membre coopté	2 ans	Membre coopté
Louise Bourassa, conseillère en soins infirmiers, volet pratiques professionnelles, secteur Hébergement	Direction programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	2 ans	Vice-présidente
Marie-Josée Legault, infirmière clinicienne, services généraux, CLSC de Verdun	Membre coopté	2 ans	Membre coopté
Sonia Bélanger, présidente-directrice générale	Membre nommé d'office		
Donald Haineault, directeur des soins infirmiers	Membre nommé d'office	Secrétaire	
La présidente du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires	Membre nommé d'office		
Un membre du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires désigné	Membre nommé d'office		
Marcela Ferrada-Videla, directrice adjointe des soins infirmiers – pratiques professionnelles	Invité permanent		
Une (1) infirmière désignée par et parmi les représentants des collèges d'enseignement général et professionnel	Invité permanent		
Une (1) infirmière désignée par le doyen ou le directeur du programme universitaire de sciences infirmières	Invité permanent		
Une (1) infirmière désignée par et parmi les représentants des centres de formation professionnelle, le cas échéant	Invité permanent		
Observateurs (2), personnes-ressources à titre d'observateurs	Ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote.		

## 14. Dossiers cliniques

### 14.1 Programme de cancérologie

M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée, et M<sup>me</sup> Suzanne Leroux, chef d'unité endoscopie et hémato-oncologie, présentent ce point.

Les objectifs généraux du programme de cancérologie se définissent par le maintien et l'amélioration continue des services afin d'offrir des soins de qualité à la clientèle du territoire desservi (processus global et intégré de la performance et de l'efficacité des services).

Le programme de cancérologie est la résultante de la collaboration de toutes les directions du CIUSSS. Le plus grand défi a été de réunir l'information à l'échelle du CIUSSS.

Un patient-partenaire, un proche aidant et un représentant de la Société canadienne du cancer siégeront sur le comité de coordination en cancérologie.

**Résolution 2016-11-30-62**  
**Programme de cancérologie**

**ATTENDU QUE** le programme de cancérologie s'inscrit dans les recommandations du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Direction générale de la cancérologie.

**ATTENDU QUE** le programme s'inscrit dans la mission, la vision et les valeurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

**ATTENDU QUE** les objectifs généraux du programme de cancérologie se définissent par le maintien et l'amélioration continue des services afin d'offrir des soins de qualité à la clientèle du territoire desservi.

**ATTENDU QUE** le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Direction générale de la cancérologie ont émis des recommandations au regard d'une première version du programme qui avait été déposée en juin dernier.

**ATTENDU QUE** ces recommandations ont été intégrées au programme.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le programme de cancérologie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

14.2 Règlement sur la protection de la jeunesse et l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*

M<sup>me</sup> Michelle Dionne, directrice de la protection de la jeunesse, et M<sup>e</sup> Myriam Des Marchais, coordonnatrice du contentieux, présentent ce point.

L'article 37 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (chapitre P-34.1) prévoit l'adoption d'un règlement interne d'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* pour les établissements exploitant un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, comme le CIUSSS.

Ce règlement reprend celui adopté par le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire tout en adaptant son contenu à la réalité CIUSSS. Il vise à établir le fonctionnement du CIUSSS pour assurer l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, selon les prescriptions de la loi. Il établit aussi les rôles et responsabilités des acteurs, des directions et des diverses instances de l'organisation dans la réalisation de sa mission de protection de l'enfance et de la jeunesse.

Ce règlement est une obligation. Il s'agit d'un document de référence clinique qui aborde des concepts fondamentaux, notamment en matière d'imputabilité et de responsabilité collective. Il doit être diffusé auprès des usagers et connu de ceux-ci.

Un administrateur soulève un questionnement quant au moment où le conseil d'administration disposera de l'information nécessaire pour s'assurer du respect de ses responsabilités et devoirs relativement à l'application du règlement.

M<sup>me</sup> Dionne répond à la question en fonction des éléments inscrits à la section 6 du règlement :

- Plan d'organisation et responsabilités exclusives : La directrice de la protection de la jeunesse exerce ses fonctions de manière exclusive;
- Nomination du directeur de la protection de la jeunesse : Un processus rigoureux a été mis en place il y a près de neuf ans et la directrice de la protection de la jeunesse a postulé de nouveau lors de la mise en place du CIUSSS;
- Ressources nécessaires : La directrice de la protection de la jeunesse confirme qu'elle dispose des ressources nécessaires pour s'acquitter adéquatement de ses responsabilités et s'engage à aviser la présidente-directrice générale si elle venait qu'à manquer de ressources;
- Rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services : La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services connaît son champ de juridiction;
- Mesures disciplinaires : Les règles internes au sujet des mesures disciplinaires pouvant être prises à l'égard d'un enfant hébergé en centre de réadaptation ont été adoptées par le conseil d'administration du Centre jeunesse de

Montréal – Institut universitaire et devront faire l'objet d'une adaptation à la réalité CIUSSS;

- Hébergement en encadrement intensif : Un protocole sur le recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif a été adopté par le conseil d'administration du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire et devra faire l'objet d'une adaptation à la réalité CIUSSS;
- Application de mesures de contrôle : Les travaux d'élaboration d'un protocole d'application des mesures de contrôle, soit de l'usage de la contention et de l'isolement, sont en cours.

### Résolution 2016-11-30-63

#### Règlement sur la protection de la jeunesse et l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*

**ATTENDU QUE** l'article 37 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (chapitre P-34.1) prévoit l'adoption d'un règlement de fonctionnement interne ainsi que sa transmission à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, au ministre de la Santé et des Services sociaux et, sur demande, à l'enfant et à ses parents.

**ATTENDU QUE** le Règlement sur la protection de la jeunesse et l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* établit les rôles et responsabilités des acteurs au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal afin d'assurer l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (chapitre P-34.1) et la réalisation de sa mission de protection de l'enfance et de la jeunesse.

**ATTENDU QUE** le comité de direction recommande au conseil d'administration l'adoption du Règlement sur la protection de la jeunesse et l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Sur recommandation du comité de direction, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le Règlement sur la protection de la jeunesse et l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel entre en vigueur le 30 novembre 2016, et d'en transmettre copie à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et au ministre de la Santé et des Services sociaux.

#### 14.3 Accréditation de médiateurs familiaux

M<sup>me</sup> Michelle Dionne, directrice de la protection de la jeunesse, présente ce point.

En vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), chaque établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut accréditer des employés pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

En vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), pour obtenir l'accréditation temporaire, le demandeur doit :

- être membre du Barreau du Québec, de la Chambre des notaires du Québec, de l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, de l'Ordre des psychologues du Québec, de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec ou de l'Ordre professionnel des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec ou être un employé d'un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (c. S-4.2) et, dans ce dernier cas, satisfaire aux conditions nécessaires pour être admissible à l'un des ordres professionnels ci-dessus mentionnés;
- avoir suivi, dans les 5 ans précédant la demande, un cours de formation de base de 60 heures en médiation familiale;
- avoir 3 ans d'expérience dans l'exercice de l'un ou l'autre des domaines de compétence de l'ordre dont il est membre en règle.

En vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), pour obtenir l'accréditation définitive, le demandeur doit :

- s'engager à compléter, dans les 2 ans de l'accréditation, 10 mandats de médiation familiale sous la supervision d'un médiateur accrédité qui a complété 40 mandats de médiation familiale et à suivre dans ce délai une

formation complémentaire de 45 heures en médiation familiale. Cette formation doit être suivie après l'accréditation du médiateur.

Les demandeurs qui ont obtenu une accréditation temporaire et respecté tous les engagements précités dans les délais impartis peuvent demander et obtenir une accréditation définitive.

#### **Résolution 2016-11-30-64**

##### **Accréditation temporaire de Madame Vanessa Richard à titre de médiatrice familiale**

**ATTENDU QUE** le *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7) établit les conditions auxquelles un médiateur doit satisfaire pour être accrédité et qu'il détermine les règles et obligations auxquelles doivent se conformer les personnes, organismes ou associations pouvant accréditer un médiateur.

**ATTENDU QU'**en vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), chaque établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut accréditer des employés pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

**ATTENDU QU'**il y a lieu pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de procéder à l'accréditation d'un employé pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

**ATTENDU QUE** la demande d'accréditation soumise a été évaluée et répond aux conditions établies par la loi.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accréditer sur une base temporaire Madame Vanessa Richard, à l'emploi du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour exercer la tâche de médiatrice dans le cadre de la mission de médiation familiale de l'établissement.

#### **Résolution 2016-11-30-65**

##### **Accréditation définitive de Madame Martine Bouchard à titre de médiatrice familiale**

**ATTENDU QUE** le *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7) établit les conditions auxquelles un médiateur doit satisfaire pour être accrédité et qu'il détermine les règles et obligations auxquelles doivent se conformer les personnes, organismes ou associations pouvant accréditer un médiateur.

**ATTENDU QU'**en vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), chaque établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut accréditer des employés pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

**ATTENDU QU'**il y a lieu pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de procéder à l'accréditation d'un employé pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

**ATTENDU QUE** la demande d'accréditation soumise a été évaluée et répond aux conditions établies par la loi.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accréditer sur une base définitive Madame Martine Bouchard, à l'emploi du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour exercer la tâche de médiatrice dans le cadre de la mission de médiation familiale de l'établissement.

#### **Résolution 2016-11-30-66**

##### **Accréditation définitive de Madame Nadia LoVacco à titre de médiatrice familiale**

**ATTENDU QUE** le *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7) établit les conditions auxquelles un médiateur doit satisfaire pour être accrédité et qu'il détermine les règles et obligations auxquelles doivent se conformer les personnes, organismes ou associations pouvant accréditer un médiateur.

**ATTENDU QU'**en vertu du *Règlement sur la médiation familiale* (chapitre C-25.01, r. 0.7), chaque établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse peut accréditer des employés pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

**ATTENDU QU'**il y a lieu pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal de procéder à l'accréditation d'un employé pour exercer la tâche de médiateur aux fins de sa mission de médiation familiale.

**ATTENDU QUE** la demande d'accréditation soumise a été évaluée et répond aux conditions établies par la loi.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accréditer sur une base définitive Madame Nadia LoVacco, à l'emploi du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, pour exercer la tâche de médiatrice dans le cadre de la mission de médiation familiale de l'établissement.

#### 14.4 Reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR

D<sup>r</sup> Richard Massé, directeur régional de santé publique, présente ce point.

L'exigence minimale au regard de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1) est l'équivalence des services offerts aux travailleurs par le service de santé reconnu comparés aux services tels qu'ils sont dispensés dans le réseau public de la santé au travail. En vertu des alinéas 1 et 3 de l'article 127 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1) et conformément à l'article 132 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1), l'établissement a évalué cette équivalence en termes de ressources humaines et matérielles disponibles, mais aussi en termes de services tels que ceux prévus au programme de santé spécifique d'un établissement, pour les enquêtes lors d'un signalement ou d'une déclaration de maladie obligatoire (*Loi sur la santé publique*, chapitre S-2.2), et dans le cadre de l'article 123 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1). L'évaluation a donc tenu compte de la disponibilité et de la qualité des ressources pour toutes ces activités.

Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR est une entreprise de transformation des métaux où les travailleurs sont suivis sur une base régulière au regard de la prévention d'intoxication chimique. Selon la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1), l'entreprise a un service de santé.

Des administrateurs soulèvent un questionnement par rapport au fait que l'évaluation de l'équivalence des services de santé offerts aux travailleurs par l'entreprise soit exclusivement basée sur une autoévaluation complétée par ladite entreprise. Il serait pertinent de connaître le nom et la fonction de la personne qui complète le questionnaire. De plus, il existe de meilleurs moyens pour mesurer la qualité des services offerts, notamment en visitant les installations.

D<sup>r</sup> Massé explique qu'il doit nommer une personne pour traiter ce type de dossier. Pour le cas présent, D<sup>r</sup> Geoffroy Denis a rencontré les représentants de l'entreprise et a visité les installations. La reconnaissance du service de santé n'est pas uniquement basée sur l'autoévaluation de l'entreprise visée; un processus rigoureux doit être suivi. D<sup>r</sup> Massé prend acte des demandes des administrateurs et documentera davantage les prochains dossiers présentés au conseil d'administration.

Les administrateurs se disent satisfaits de savoir qu'un processus rigoureux doit être suivi et que la reconnaissance du service de santé va au-delà de l'autoévaluation complétée par l'entreprise visée.

#### **Résolution 2016-11-30-67**

#### **Reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR**

**ATTENDU QUE** les alinéas 1 et 3 de l'article 127 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1) prévoient que le directeur de santé publique doit notamment voir à l'application des programmes de santé spécifiques aux établissements et coordonner l'utilisation des ressources du territoire pour faire effectuer les examens, analyses et expertises nécessaires à la réalisation des programmes de santé.

**ATTENDU QUE** conformément à l'article 132 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (chapitre S-2.1), le directeur de santé publique a mandaté Docteur Geoffroy Denis pour examiner la situation de Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR.

**ATTENDU QUE** Docteur Geoffroy Denis recommande le renouvellement de la reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR.

**ATTENDU QUE** le directeur de santé publique se déclare satisfait du rapport d'examen reçu et entérine la recommandation de Docteur Geoffroy Denis.

Sur recommandation du directeur de santé publique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de maintenir, sans condition, la reconnaissance du service de santé de Glencore Corporation Canada – Affinerie CCR, et ce, jusqu'au 31 décembre 2017.

#### 14.5 Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal 2016-2021

Dr Richard Massé, directeur régional de santé publique, présente ce point.

Le plan d'action régional intégré (PARI) est le dispositif prévu par la *Loi sur la santé publique* (chapitre S-2.2) pour définir, dans chaque région, l'offre du programme-services santé publique, en conformité avec le Programme national de santé publique 2015-2025 et les cinq plans d'action thématiques tripartites (PATT) qui en découlent.

Le PARI fait un survol de l'offre de services des équipes de santé publique de la Direction régionale de santé publique et des cinq CIUSSS de la région de Montréal.

Élaboré en collaboration avec les principaux partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, des milieux municipal, scolaire, communautaire et de garde, le PARI circonscrit les interventions à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années pour prévenir les problèmes de santé évitables en agissant sur 30 grands déterminants de la santé des Montréalais. Il s'articule autour de quatre axes d'interventions :

- Le développement global des enfants et des jeunes;
- L'adoption de modes de vie et la création d'environnements sains et sécuritaires;
- La prévention et le contrôle des maladies infectieuses;
- La gestion des risques et des menaces pour la santé et la préparation aux urgences.

De plus, le PARI inclut l'offre de services régionale en surveillance.

#### **Résolution 2016-11-30-68**

#### **Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal 2016-2021**

**ATTENDU QUE** le directeur de santé publique a la responsabilité légale d'élaborer un plan d'action régional de santé publique, en conformité avec le Programme national de santé publique 2015-2025.

**ATTENDU QUE** le directeur de santé publique a la responsabilité de mettre en œuvre, dans sa région, l'entente intervenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

**ATTENDU QUE** le directeur de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a un mandat à portée régionale qu'il exerce à l'égard des cinq centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux de l'île de Montréal.

**ATTENDU QUE** le directeur de santé publique a la responsabilité légale de coordonner l'utilisation des ressources et les services dans les cinq centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux, et ce, afin d'assurer la mise en œuvre du plan d'action régional.

**ATTENDU QUE** le plan d'action régional a été élaboré par l'équipe de la Direction régionale de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en collaboration avec les équipes territoriales des cinq centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux de la région, et qu'il s'agit donc d'un plan intégré.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal 2016-2021 et d'autoriser sa transmission au ministre de la Santé et des Services sociaux.

#### 14.6 Projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame – État de situation

M. Pierre-Paul Milette, directeur général adjoint – programme santé physique générale et spécialisée, et D<sup>re</sup> Julie Lajeunesse, directrice des services professionnels, présentent ce point.

Depuis le dernier état de situation du projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame présenté le 21 septembre 2016, l'échéancier de réalisation de la cession a été révisé. En effet, la cession de l'Hôpital Notre-Dame au CIUSSS aura lieu au plus tôt en janvier 2018 étant donné le retard dans la livraison du nouveau Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Le rythme de travail des équipes œuvrant à la planification de ce vaste projet est tout de même maintenu. Actuellement, les principaux chantiers concernent le volet des équipements et des projets de rénovation ainsi que le recrutement des 1300 employés nécessaires à la réalisation de la mission de l'Hôpital Notre-Dame. Depuis le 21 novembre 2016, les postes sont affichés au CHUM. Les employés du CHUM doivent donc choisir entre le CHUM et le CIUSSS. À cet égard, le CIUSSS a tenu des rencontres avec le personnel de jour, de soir et de nuit afin de présenter le projet clinique de l'Hôpital Notre-Dame et l'organisation dans son ensemble. À terme, il y aura possibilité de mobilité interne pour les employés du CIUSSS qui souhaiteront travailler à l'Hôpital Notre-Dame, mais pas pour le moment.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a également approuvé le plan clinique de l'Hôpital Notre-Dame. En voici les faits saillants :

- 250 lits (taux d'occupation de 85 %);
- Bloc opératoire : 6 salles d'opération;
- Urgence : 49 000 visites annuellement et 39 civières;
- Obstétrique: 1 500 accouchements annuellement et 6 berceaux néonataux de catégorie 1B;
- Santé mentale : 38 lits en psychiatrie et 10 lits en dépendance;
- Plan d'effectifs médicaux en spécialités : total de 100 médecins spécialistes;
- Répartition des chambres : 67 % de chambres simples et 33 % de chambres doubles.

#### 15. Enseignement universitaire et recherche

##### 15.1 Pôle universitaire en réadaptation – Renouvellement de la convention d'association

M<sup>me</sup> Maryse St-Onge, directrice des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique, présente ce point.

En avril 2000, six établissements de réadaptation se sont réunis pour créer une convention d'association en vertu du *Code civil du Québec*, formant ainsi le Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR). Ces six établissements sont :

- le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal);
- le Centre de réadaptation Constance-Lethbridge (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal);
- l'Hôpital juif de réadaptation (CISSS de Laval);
- l'Institut Nazareth et Louis-Braille (CISSS de la Montérégie-Centre);
- l'Institut Raymond-Dewar (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal);
- l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal).

En plus des six membres fondateurs susmentionnés, trois universités (l'Université de Montréal, l'Université McGill et l'Université du Québec à Montréal) et trois établissements partenaires (le Centre de réadaptation Le Bouclier (CISSS des Laurentides), le Centre de réadaptation Le Bouclier (CISSS de Lanaudière) et le Centre de réadaptation MAB-Mackay (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal) sont affiliés au CRIR.

Le CRIR est l'un des 17 centres de recherche soutenus par le Fonds de recherche du Québec (FRQ) en santé. Il bénéficie d'une subvention d'infrastructure conjointe du FRQ – Santé et du FRQ – Société et culture ainsi que d'un financement supplémentaire en provenance de ses établissements membres. Depuis sa création, le CRIR a triplé le nombre de ses membres et compte aujourd'hui 80 chercheurs réguliers (professeurs d'université), 22 chercheurs associés, 4 membres honoraires, 102 membres cliniciens et plus de 450 étudiants de cycles supérieurs. Le CRIR est le plus grand centre de recherche en réadaptation au Canada et il continue sa croissance en promouvant la recherche en réadaptation novatrice, clinique et appliquée.

Depuis 2002, un seul comité d'éthique de la recherche (CÉR) est désigné pour les six membres du CRIR. Le CÉR du CRIR a obtenu la désignation ministérielle en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*, ce qui lui permet d'évaluer les

projets de recherche incluant ceux qui visent des clientèles mineures et des personnes inaptes. Les membres du CÉR, dont son président, sont nommés par le conseil d'administration de chaque établissement membre du CRIR.

Au fil des ans, la convention d'association a également été amendée et approuvée par chacun des conseils d'administration.

Une nouvelle convention d'association, désormais sous l'appellation « Pôle universitaire en réadaptation (PUR) », a été adoptée par les six conseils d'administration en mars 2015.

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* (chapitre S-4.2), le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, l'Institut Raymond-Dewar et l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal ont été intégrés au sein du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. En juillet 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a accordé au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le statut d'institut universitaire en réadaptation. Dans sa lettre de désignation, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est tenu de maintenir les liens de partenariats issus du consortium mis en place au cours des dernières années et l'équipe de gestion de l'infrastructure du CRIR.

Une rencontre de tous les présidents-directeurs généraux adjoints (PDGA) et les directeurs des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique des 4 CISSS / CIUSSS membres fondateurs s'est tenue le 27 novembre 2015 pour valider la volonté des établissements de maintenir leur partenariat. Tous ont confirmé, sans équivoque, leur engagement à poursuivre les activités du PUR. Une demande a été formulée par les PDGA des quatre CISSS et CIUSSS partenaires du PUR à l'effet de revoir la convention d'association, afin de l'actualiser pour tenir compte de tous les changements dans le réseau. Avec l'aide de M<sup>e</sup> Margaret Murray, avocate du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal maintenant à la retraite, la convention d'association a été revue article par article avec M. Gary Stoopler, président du conseil d'administration du PUR, M<sup>me</sup> Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et M<sup>me</sup> Marie-Chantal Hamel, adjointe à la direction scientifique du CRIR-PUR. Le projet d'entente a également été examiné par le service du contentieux du CISSS de Laval.

Le projet d'entente a été soumis à la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux afin de reconformer la couverture d'assurance. Une rencontre a eu lieu le 22 juillet 2016 avec M. Louis Paquin, chef du secteur assurance, et M<sup>me</sup> Filomena Calabrese, conseillère en assurance, et ces derniers ont confirmé la couverture.

Le 16 septembre 2016, les directeurs des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique, représentant le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et Centre de réadaptation MAB-Mackay), le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal et Institut Raymond-Dewar), le CISSS de la Montérégie-Centre (Institut Nazareth et Louis-Braille) et le CISSS de Laval (Hôpital juif de réadaptation), ont accepté les modifications apportées à la convention d'association initialement adoptée en 2000 et amendée pour la dernière fois le 30 mars 2015.

Enfin, le conseil d'administration du PUR a adopté la nouvelle convention le 11 novembre 2016 afin qu'elle soit soumise pour adoption aux conseils d'administration des établissements membres du consortium.

#### **Résolution 2016-11-30-69**

##### **Pôle universitaire en réadaptation – Renouvellement de la convention d'association**

**ATTENDU QU'**en date du 16 septembre 2016, les représentants du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et Centre de réadaptation MAB-Mackay), du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal et Institut Raymond-Dewar), du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (Institut Nazareth et Louis-Braille) et du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (Hôpital juif de réadaptation), ci-après « les établissements du Pôle universitaire en réadaptation (PUR) », ont accepté les modifications apportées à la convention d'association initialement adoptée en 2000 et amendée pour la dernière fois le 30 mars 2015.

**ATTENDU QUE** le principal objet de l'Association est de soutenir, dans un esprit de partenariat, les fonctions universitaires en réadaptation physique, et que les établissements membres ont convenu d'appuyer l'établissement membre qui serait désigné institut universitaire en réadaptation physique.

**ATTENDU QUE** le ministre de la Santé et des Services sociaux a désigné le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à titre d'institut universitaire en réadaptation, tout en spécifiant la volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux que les partenariats bâtis depuis l'an 2000 lors de la création du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) avec les autres membres du PUR se poursuivent dans l'intérêt de tous.

**ATTENDU QUE** les établissements membres ont convenu de maintenir ce partenariat et d'appuyer la mission universitaire de l'institut universitaire en réadaptation physique désigné en juillet 2015.

**ATTENDU QU'**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* (chapitre S-4.2), la présente convention d'association des établissements du PUR devait être revue de nouveau pour que les établissements y soient désignés en tenant compte des fusions qui ont eu lieu dans le réseau de la santé et des services sociaux.

**ATTENDU QUE** la nouvelle convention du PUR a été adoptée par le conseil d'administration du PUR le 11 novembre 2016.

**ATTENDU QU'**il est opportun que le conseil d'administration de l'établissement adopte formellement la convention d'association révisée en septembre 2016.

**Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** que le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

- adopte la convention d'association révisée qui lie le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, institut universitaire en réadaptation (Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal et Institut Raymond-Dewar), le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et Centre de réadaptation MAB-Mackay), le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (Hôpital juif de réadaptation) et le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (Institut Nazareth et Louis-Braille), laquelle convention amende et remplace la convention d'association qui a été adoptée le 30 mars 2015, et qui a pris effet au moment de la désignation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal comme institut universitaire en réadaptation;
- autorise la présidente-directrice générale de l'établissement à signer, pour et au nom de l'établissement, la convention d'association révisée en septembre 2016 ainsi que tout document nécessaire ou utile pour y donner effet.

M. Gérard Boismenu, administrateur, quitte la séance du conseil d'administration à 21 h 10.

15.2 Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté et Comité d'éthique de la recherche conjoint en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme – Reconduction de la désignation ministérielle

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a accordé la reconduction de la désignation ministérielle des comités d'éthique de la recherche suivants :

- comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté;
- comité d'éthique de la recherche conjoint en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme.

La désignation ministérielle de ces deux comités d'éthique de la recherche est valide pour la période allant du 1<sup>er</sup> octobre 2016 au 30 septembre 2019, conditionnellement à ce que l'établissement :

- s'engage à aviser la Direction de l'éthique et de la qualité de tout changement apporté à la composition du comité lors de sa prise d'effet, qu'il s'agisse du départ ou de la nomination d'un membre, selon les modalités prescrites;
- s'assure que le comité effectue un rapport annuel de ses activités, dans le format indiqué par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et le transmette à la Direction de l'éthique de la qualité selon le calendrier prescrit.

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal s'est engagé par écrit à respecter les conditions arrêtées par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour les deux comités.

Rappelons que la désignation ministérielle en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec* permet à un comité d'éthique de la recherche d'évaluer des projets de recherche qui impliquent la participation de mineurs ou de majeurs inaptes.

## **16. Rayonnement**

### **16.1 Opération Syrie – Prix Roger Flaschner 2016 dans la catégorie partenariat et soutien**

Le 5 octobre 2016, à l'occasion du Forum de sécurité civile du ministère de la Santé et des Services sociaux, le CIUSSS s'est vu décerner le Prix Roger Flaschner au nom du réseau montréalais dans la catégorie partenariat et soutien, soulignant ainsi l'effort collectif de l'ensemble des établissements de Montréal dans le cadre de l'Opération Syrie. Le Prix Roger Flaschner vise à reconnaître une personne ou un groupe de personnes dont la réalisation exprime l'esprit de collaboration, la contribution, le soutien aux collègues ainsi que la capacité à mobiliser d'autres partenaires. L'Opération Syrie a clairement démontré l'unité du réseau montréalais, sa faculté à organiser rapidement ses services ainsi que sa volonté de travailler pour le mieux-être de la population.

Le conseil d'administration adopte une motion de félicitations soulignant le travail exceptionnel des équipes du CIUSSS dans le cadre de l'Opération Syrie, reconnu par l'attribution de ce prix.

### **16.2 Gala Célébration de l'excellence 2016 – Lauréats**

C'est dans la foulée du développement du programme de reconnaissance de l'établissement que le gala Célébration de l'excellence a vu le jour en 2016. Ce gala, sous forme de 4 à 7, vise à souligner l'apport remarquable des employés et des équipes qui se sont distingués au cours de la dernière année par leur contribution exceptionnelle. La toute première édition de cette soirée s'est tenue le 19 octobre 2016 au Collège Ahuntsic.

Voici les gagnants de cette première édition :

#### **Catégorie Petit projet – Grand impact**

##### **Réduire les délais d'évaluation des signalements en abus physique et sexuel**

Lise Cadieux, Direction de la protection de la jeunesse

##### **Opération Syrie**

Caroline Dusablon et son équipe (6), Direction adjointe – partenariat et soutien à l'offre de services

##### **Pour mieux communiquer**

Suzanne Rainville et son équipe (47), Direction du programme jeunesse

#### **Catégorie Innovation**

##### **Développement de la pratique au regard de la violence basée sur l'honneur**

Suzanne Dessureault, Direction de la protection de la jeunesse

##### **Mon Nuage Techno**

Didier Guérin, Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique

##### **Protocole 24 heures arthroplastie**

Danielle Bellevue-Lavallée et son équipe (10), Direction des services multidisciplinaires et Direction des soins infirmiers

#### **Catégorie Relève**

##### **Administratif**

Maxime Paquin-Lemire, Direction des ressources financières

##### **Clinique**

Jessica Lemaire, Direction du programme jeunesse

Bich-Han Nguyen, Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique

## Catégorie Rayonnement

### **International**

#### **L'intervention en cirque social**

Frédéric Loiselle et son équipe (6), Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique

### **Universitaire, recherche et enseignement**

#### **Capsules de formation en e-learning, outils et guides de pratique clinique**

Marie-Andrée Bruneau, Caroline Ménard et leur équipe (10), Direction des services professionnels et Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

### **Médiatique**

#### **Jeunes contrevenants; documentaire percutant réalisé à L'unité La place**

Jocelyne Boudreault et son équipe (12), Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

## Catégorie Gestionnaire d'exception

Christine Larose, Direction du soutien et de la logistique

## Catégorie Transfert des connaissances

### **Administratif**

Lise Charpentier, Direction des services professionnels et Direction adjointe – partenariat et soutien à l'offre de services

### **Clinique**

Nathalie Boucher, Direction des services multidisciplinaires et Direction du programme jeunesse

Réjean Émond, Direction du programme jeunesse

## Catégorie Personne inspirante

### **Planetree**

Jessica Swallert, Direction des programmes déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme-déficience physique

### **Administratif**

Geneviève McClure, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

### **Clinique**

Linda Beauchemin, Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

Louise Bourassa, Direction des soins infirmiers

### **Soutien, métiers et services auxiliaires**

Jean-Guy Tattegrain, Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées

Le conseil d'administration adopte une motion de félicitations soulignant le travail exceptionnel du comité organisateur et du jury ainsi que l'apport remarquable des 21 lauréats au CIUSSS.

## **17. Questions diverses**

M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente, souligne que les prochaines séances ordinaires du conseil d'administration débuteront dorénavant à 18 h.

## **18. Prochaine séance du conseil d'administration**

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 25 janvier 2017, à 18 h, au 4675, rue Bélanger, à Montréal.

## **19. Brève discussion à huis clos**

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

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

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 30 novembre 2016 à 21 h 15.

*(Original dûment autorisé)*

---

M<sup>me</sup> Micheline Ulrich, présidente

*(Original dûment autorisé)*

---

M<sup>me</sup> Sonia Bélanger, secrétaire