

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

14 juin 2017, 18 h

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

(Adopté le 27 septembre 2017)

Présences :

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

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Andréia Bittencourt	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administratrice
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Éric Forget	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur
M ^{me} Diane Morin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice

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

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

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

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

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 7 juin 2017, 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 7 juin 2017 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 14 juin 2017 à 18 h 05.

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 14 juin 2017, sous réserve des modifications suivantes :

- Modification du libellé du point 15.1 : Contrats de services de sages-femmes;
- Report du point 16.2.5 à une séance ultérieure : Rapport annuel 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche conjoint en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme;
- Report du point 18.1 à une séance ultérieure : Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement;
- Ajout du point 18.3 : Directeur approvisionnement et logistique – Nomination intérimaire.

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 7 juin 2017 au siège de l'établissement, au lieu où se tient la séance, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

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

1) M^{me} Ramatoulaye Diallo, vice-présidente catégorie 2, CSN, Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

M^{me} Ulrich constate l'absence de M^{me} Diallo et invite M^{me} Sylvie Joly à poser sa question.

2) M^{me} Sylvie Joly, exécutif, APTS, CRDITED de Montréal

« Est-ce que le conseil d'administration compte changer sa position au sujet de la Politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement découlant de la circulaire ministérielle 2016-023 qu'il a adoptée et qui entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2017?

Avez-vous évalué l'impact sur l'organisation du travail des salariés ne voulant plus payer pour le stationnement et ayant à utiliser leur voiture pour assurer les suivis auprès de la clientèle?

Enfin, nous demandons au conseil d'administration de renoncer aux hausses de tarifs et d'octroyer des vignettes gratuites à tous les salariés dont l'automobile est requise pour le travail. »

M^{me} Ulrich souligne que l'organisation est tenue de se conformer à la circulaire ministérielle 2016-023. Le conseil d'administration prend acte des commentaires et des impacts relativement à l'application la politique. Ceux-ci seront pris en compte dans la mise en œuvre de la politique. M^{me} Ulrich invite M. Rénald Breton, directeur des services techniques, à compléter sa réponse.

M. Breton explique que la politique et la circulaire ministérielle prévoient que les activités de stationnement doivent s'autofinancer. La Direction des services techniques a effectué des projections et certains stationnements nécessitent des travaux de mise aux normes. Les projections ont permis d'établir la tarification qui tient compte du zonage de la ville de Montréal. Cette solution a été jugée la plus équitable pour le personnel du CIUSSS.

Aucune autre question n'étant inscrite au registre, M^{me} Ulrich clôt la période de questions du public.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich souligne :

- la tenue d'une conférence de presse au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le 12 mai 2017, où la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, Madame Lucie Charlebois, a annoncé, en primeur, que les sites CACTUS Montréal (rue Berger) et Dopamine avaient reçu l'exemption finale de Santé Canada leur permettant officiellement d'offrir des services d'injection supervisée;
- sa participation à titre de membre, les 15 mai et 12 juin 2017, à deux séances du comité de vérification;
- sa participation, le 15 mai 2017, à une séance spéciale du conseil d'administration;
- sa participation, le 19 mai 2017, au colloque Des idées en santé pour le Québec 2017 à HEC Montréal, qui visait à présenter des pistes d'action pour améliorer le système de santé québécois;
- sa participation à titre d'invitée, le 23 mai 2017, à la séance du comité de gouvernance et d'éthique;
- sa participation à titre d'invitée, le 30 mai 2017, à la séance du comité de vigilance et de la qualité;
- sa participation, le 31 mai 2017, au Rendez-vous du CIUSSS avec les partenaires et médecins du réseau local de services des Faubourgs – Plateau-Mont-Royal – Saint-Louis-du-Parc afin d'échanger par rapport au projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame;
- sa participation à titre d'invitée, le 8 juin 2017, à la séance du comité des ressources humaines.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Sonia Bélanger souligne :

- sa participation, le 17 mai 2017, à la Journée scientifique du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, une belle occasion pour les chercheurs et leur équipe de présenter leurs grandes réalisations et d'échanger sur les grands enjeux de recherche dans le domaine du vieillissement;
- sa participation, le 24 mai 2017, à la Journée de formation annuelle 2016-2017 de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal, dont le thème était : La réalité des victimes d'agression sexuelle autochtones à Montréal;
- sa participation, le 25 mai 2017, au Forum ministériel sur les meilleures pratiques en soutien à domicile;
- sa participation, le 1^{er} juin 2017, à la 15^e édition du Carrefour des connaissances en déficience motrice, sensorielle et du langage, dont le thème était : Créons ensemble les pratiques de demain;
- sa participation, le 7 juin 2017, à l'assemblée annuelle des partenaires du Réseau Planetree Québec, dont le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal était l'hôte;
- sa participation, le 8 juin 2017, à la 4^e édition du Forum du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal, dont le thème était : La personne en fin de vie : qu'en est-il de ses choix, qu'en est-il de nos responsabilités;
- l'inauguration, le 9 juin 2017, de l'entente avec le Musée des beaux-arts de Montréal, où une sélection d'œuvres de la collection de la Banque d'œuvres d'art du Conseil des arts du Canada sont exposées dans les salles d'attente et les espaces de travail des employés du CLSC des Faubourgs – site Sainte Catherine;
- sa participation, le 13 juin 2017, au 20^e anniversaire de la clinique Parents Plus, une clinique unique au Québec, et même au Canada, qui offre aux parents présentant une déficience physique le soutien nécessaire pour faciliter les soins au bébé.

6. Conseil d'administration

6.1 Suivi de la séance ordinaire du 10 mai 2017

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 10 mai 2017, tel que déposé.

6.1.2 Affaires découlant

1) 8.4 Politique de sécurité de l'information

Après adoption par le conseil d'administration, la Politique de sécurité de l'information a été déposée sur l'Intranet de l'établissement.

2) 8.5 Politique d'exploitation des parcs de stationnement

Après adoption par le conseil d'administration et intégration des modifications demandées par le conseil d'administration, la Politique d'utilisation et de gestion des aires de stationnement a été déposée sur l'Intranet de l'établissement.

3) 12.1 Projet OPTILAB – Avis et recommandations de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal

Les recommandations de la commission multidisciplinaire régionale en lien avec le projet OPTILAB pour la région de Montréal ont été transmises aux présidents-directeurs généraux des établissements de Montréal le 31 mai 2017.

6.2 Suivi de la séance spéciale du 15 mai 2017

Le 15 mai 2017, le conseil d'administration a tenu une séance spéciale par voie de conférence téléphonique afin de traiter certains dossiers nécessitant une prise de décision dans les meilleurs délais. Cette séance spéciale du conseil d'administration a été convoquée conformément à l'article 164 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) et au Règlement de régie interne du conseil d'administration. Les décisions prises par le conseil d'administration lors de cette séance spéciale sont inscrites au procès-verbal et au bulletin Info CA de la présente séance du conseil d'administration.

Voici un aperçu des décisions prises par le conseil d'administration :

- Adoption des prévisions budgétaires 2017-2018 avec le rehaussement des bases budgétaires prévues par le ministère de la Santé et des Services sociaux qui permettra au CIUSSS d'atteindre l'équilibre budgétaire au 31 mars 2018;
- Réaffectation du solde de fonds du CSSS Jeanne-Mance d'un montant de 3 658 885 \$ du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées au programme Santé physique, dans le cas où le CIUSSS ne recevrait aucun financement pour l'année 2016-2017 de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux pour le coût relié à l'équipe de projet dédiée à l'intégration de l'Hôpital Notre-Dame au sein de l'établissement.

6.2.1 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 15 mai 2017, tel que déposé.

6.2.2 Affaires découlant

1) 3. Budget 2017-2018 (Rapport RR-446)

Le budget a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux le 15 mai 2017.

2) 4. Réaffectation du solde de fonds du CSSS Jeanne-Mance du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées au programme Santé physique

Après discussion avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Parent, directeur des ressources financières, confirme qu'une lettre de financement de 6,5 M \$ pour l'année 2016-2017 sera transmise sous peu. De ce montant, 2,2 M \$ seront utilisés pour le financement des coûts de transition 2016-2017 du projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame. Le montant résiduel sera reporté à l'année 2017-2018. Conséquemment, il n'est plus

nécessaire de réaffecter le solde de fonds du CSSS Jeanne-Mance du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées au programme Santé physique.

7. Qualité et sécurité des soins et services

7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, présente ce point.

À la lumière des résultats du tableau de bord de gestion stratégique (période 13), selon le modèle de performance, l'établissement est en bonne posture en ce qui a trait à la dimension accessibilité / qualité :

- Soins palliatifs en fin de vie;
- Santé mentale jeunesse et adulte;
- 48 heures et plus sur civière;
- Prothèse de hanche et genou;
- Évaluation spécialisée en dépendance;
- Chirurgies (à l'exception de l'oncologie 28 jours);
- Imagerie médicale pour la tomodensitométrie et les autres échographies;
- Coloscopie pour les priorités 1 et 2;
- Déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) 2^e ligne (priorité urgente) et déficience physique (DP) 2^e ligne (priorités urgente, élevée, modérée);
- DP 1^{re} ligne (priorités urgente, modérée);
- Taux d'infections SARM à l'Hôpital de Verdun;
- Incidents / accidents médication et chutes – longue durée
- Fugues.

Les résultats sont quasiment atteints pour les indicateurs suivants :

- Population inscrite auprès d'un médecin de famille;
- Soutien à domicile de longue durée;
- Jeunes en difficulté et famille;
- Taux d'infections (Clostridium) à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- Incidents / accidents médication – courte durée.

On note un écart à la cible pour les indicateurs suivants :

- Clientèle sur civière à l'urgence;
- Évaluation à la protection de la jeunesse;
- Chirurgie en oncologie 28 jours;
- Imagerie médicale pour la résonance magnétique et les échographies mammaires;
- Coloscopie pour les priorités 3 et 4;
- DI-TSA 1^{re} ligne (priorités élevée, modérée);
- DI-TSA 2^e ligne (priorités élevée, modérée);
- DP 1^{re} ligne (priorité élevée);
- Taux d'infections (ERV et Clostridium) à l'Hôpital de Verdun;
- Incidents / accidents chutes – courte durée.

En ce qui a trait aux dimensions mobilisation et optimisation, les résultats liés aux indicateurs en ressources humaines sont globalement stables et demeurent au-dessus de la cible. Les résultats du fonds d'exploitation sont considérés en équilibre à la période 13. En ce qui concerne l'évolution des projets liés aux objectifs prioritaires de l'organisation, l'ensemble des projets évoluent favorablement.

Le conseil d'administration souligne la précision des commentaires inscrits au tableau de bord de gestion stratégique, lesquels permettent de bien interpréter les indicateurs.

7.2 Visite d'agrément de mars 2016 – Suivi

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, présente ce point.

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a reçu 10 visiteurs d'Agrément Canada en mars 2016. Ceux-ci ont évalué les services de près d'une cinquantaine d'équipes du Sud-Ouest-Verdun, de Jeanne-Mance, de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et de l'Hôpital chinois de Montréal. Une deuxième visite aura lieu en février 2018 pour les autres constituantes du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Agrément Canada effectue 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. Pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, un suivi a été fait en août 2016 et en février 2017. Un comité d'évaluation a examiné l'ensemble des documents transmis dans le cadre du deuxième suivi et a fait part des résultats le 16 mai dernier : toutes les pratiques organisationnelles requises et tous les critères à priorité élevée sont conformes. En conséquence, le statut « Agréé » est conservé pour l'ensemble du CIUSSS jusqu'à la prochaine visite d'agrément.

Le conseil d'administration souligne le travail exceptionnel des équipes pour la conservation du statut « Agréé » pour l'ensemble du CIUSSS.

7.3 Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 – Bilan

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, présente ce point.

L'entente de gestion et d'imputabilité constitue un outil permettant au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de définir les relations qu'il entretient avec les établissements du Québec dans la gestion du réseau. Elle traduit, sur le plan opérationnel, les exigences du MSSS quant aux orientations à donner au réseau et à son évaluation. Concrètement, des orientations de trois ordres forment l'essentiel de l'entente de gestion et d'imputabilité : les priorités ministérielles, les orientations régissant l'offre de services et les ressources. Pour l'année 2016-2017 :

- 16 engagements sont atteints;
- 9 engagements sont presque atteints;
- 17 engagements sont non atteints.

Pour les indicateurs dont les résultats présentent un écart face aux engagements convenus, des plans d'action seront mis en œuvre afin de favoriser l'atteinte des résultats visés.

Voici quelques indicateurs ayant fait l'objet de commentaires spécifiques :

Indicateur no. 1.45.05.05-EG2 : Taux des demandes de services traités en CRDI, selon les délais définis comme standards du plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TSA - TOUS ÂGES - TOUTES PRIORITÉS

Indicateur no. 1.05.15-PS : Délai moyen accès pour un service spécialisé chez les enfants de moins de 5 ans présentant un TSA

Un travail colossal a été effectué en 2016-2017 pour bonifier les services offerts aux usagers ayant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Pour ce qui est des enfants 0-7 ans ayant un TSA, le délai d'accès pour un service spécialisé est passé de 597 jours à 200 jours, sans compter que la liste d'attente ne cesse de diminuer.

7.4 Entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018

M. Jacques Couillard, directeur général adjoint – soutien, administration et performance, présente ce point.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, dans le contexte d'efforts de modernisation de l'administration publique québécoise, propose une gestion efficiente des ressources du réseau de services. Celle-ci implique de donner au réseau une direction commune, d'assurer un suivi assidu de ses secteurs critiques, de clarifier les responsabilités de chacun, d'exiger une rigueur des systèmes de gestion et une reddition de comptes soutenue. La ratification d'ententes de gestion et d'imputabilité s'inscrit dans ce mouvement.

Cette entente de gestion et d'imputabilité est conclue conformément à 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 0-7.2). Il s'agit d'un contrat liant le ministre de la Santé et des Services sociaux et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, incluant son établissement regroupé, l'Hôpital chinois de Montréal. 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.

Résolution 2017-06-14-01

Entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018

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 QU'en vertu de l'article 182.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), l'entente de gestion et d'imputabilité est un document public.

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

- d'approuver l'entente de gestion et d'imputabilité 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 pour l'année 2017-2018;
- d'autoriser la signature de cette entente par Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale.

8. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 23 mai 2017

8.1 Rapport de la séance

M^{me} Marie-Hélène Croteau, présidente du comité de gouvernance et d'éthique, présente le rapport de la séance du comité de gouvernance et d'éthique du 23 mai 2017.

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

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de la déclaration d'intérêts (annexe 3) mise à jour d'un administrateur et s'en est déclaré satisfait.

2) Rapport annuel 2016-2017 du comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de son rapport annuel 2016-2017 et recommande au conseil d'administration qu'il en prenne acte.

3) Outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance d'Agrément Canada

Après vérification, les visiteurs d'agrément rencontreront le conseil d'administration en 2018 afin de discuter de l'outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance et de la mise en œuvre du plan d'action qui en découle. Puisqu'il s'agit d'une pratique autorisée par Agrément Canada, le comité de gouvernance et d'éthique a convenu de compléter l'outil à la lumière de l'information factuelle fournie pour chacun des énoncés.

En effet, le processus d'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration 2015-2016 vient tout juste de se terminer et les administrateurs ont été très sollicités à cet égard, sans compter que le taux de conformité pour les normes de gouvernance lors de la visite d'agrément de mars 2016 était de 98,8 % (100 % en faisant abstraction du critère non conforme dont l'évaluation était déjà prévue en 2018).

Le comité de gouvernance et d'éthique a donc formulé une réponse pour chacun des énoncés de l'outil et a apporté des explications supplémentaires en soutien de ses réponses.

Le comité de gouvernance et d'éthique a présenté l'outil dûment complété au conseil d'administration pour validation.

Les réponses formulées pour chacun des énoncés de l'outil seront intégrées dans un logiciel d'Agrément Canada prévu à cet effet. Par la suite, un rapport sera généré et servira de fondement au plan d'action qui devra être mis de l'avant.

4) Politique d'accueil et d'intégration du nouvel administrateur

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de la Politique d'accueil et d'intégration du nouvel administrateur et en recommande l'adoption au conseil d'administration.

5) Politique de formation continue des administrateurs

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de la Politique de formation continue des administrateurs et en recommande l'adoption au conseil d'administration.

6) Programme de formation continue des administrateurs 2017-2018

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de différentes propositions d'activités de formation pour le conseil d'administration pour l'année 2017-2018. Ces propositions provenaient du plan d'action découlant du processus d'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration 2015-2016 ainsi que de suggestions émises lors de séances du conseil d'administration et du comité de gouvernance et d'éthique.

Le comité de gouvernance et d'éthique a présenté le programme de formation continue des administrateurs 2017-2018 au conseil d'administration pour discussion, soit un lac-à-l'épaule d'une journée ayant pour thèmes principaux la salle de pilotage stratégique et la santé urbaine.

8.2 Accueil et intégration du nouvel administrateur – Politique

Résolution 2017-06-14-02

Accueil et intégration du nouvel administrateur – Politique

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 un programme d'accueil pour les membres du conseil d'administration.

ATTENDU QUE la politique vise à décrire les mécanismes mis en place pour assurer l'accueil et l'intégration d'un nouvel administrateur afin que ce dernier puisse contribuer pleinement et rapidement aux travaux du conseil d'administration et de ses comités.

ATTENDU QU'un programme d'accueil et d'intégration du nouvel administrateur est enchâssé dans la politique.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la Politique d'accueil et d'intégration du nouvel administrateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette politique entre en vigueur le 14 juin 2017.

8.3 Formation continue des administrateurs – Politique

Avant de procéder à l'adoption de la politique, le conseil d'administration convient d'y ajouter une mention à l'effet que l'administrateur doit vérifier auprès du comité de gouvernance et d'éthique si un budget est disponible avant de s'inscrire à une activité de formation.

Résolution 2017-06-14-03

Formation continue des administrateurs – Politique

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 un programme de formation continue pour les membres du conseil d'administration.

ATTENDU QUE la politique vise à décrire les mécanismes mis en place pour assurer le maintien et le développement des compétences des administrateurs afin que ces derniers puissent contribuer pleinement aux travaux du conseil d'administration et de ses comités.

ATTENDU QUE la politique définit les balises du programme de formation continue des administrateurs qui sera élaboré sur une base annuelle par le comité de gouvernance et d'éthique et le président 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 de formation continue des administrateurs du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette politique entre en vigueur le 14 juin 2017.

8.4 Rapport annuel 2016-2017

Résolution 2017-06-14-04

Rapport annuel 2016-2017 du comité de gouvernance et d'éthique

ATTENDU QUE le comité de gouvernance et d'éthique fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une fois par année.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2016-2017 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.

9. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 30 mai 2017

9.1 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 30 mai 2017.

1) Avancement des travaux du plan d'action à la suite d'une recommandation du Protecteur du citoyen concernant la clientèle 0-7 ans avec un trouble du spectre de l'autisme

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a été informé des travaux qui découlent du plan d'action mis en place visant à réduire les délais d'attente pour les enfants 0-7 ans avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et en attente d'intervention comportementale intensive (ICI). Le dossier suit son cours.

Le comité de vigilance et de la qualité continuera à suivre ce dossier. Le plan d'action suit son cours et mensuellement, le comité de direction suit l'évolution du dossier pour les enfants 0-7 ans via la salle de pilotage. Il porte une attention particulière à l'indicateur relatif au nombre d'enfants qui reçoivent des services par rapport aux nouvelles demandes de services. Les résultats des dernières périodes sont positifs.

Le Protecteur du citoyen informait le 19 avril dernier la présidente du conseil d'administration de la fermeture du dossier.

Le plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) fera également l'objet d'un suivi.

2) Suivi des recommandations du Protecteur du citoyen

Les dossiers du Protecteur du citoyen faisant l'objet d'un suivi par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ont été passés en revue.

Le comité de vigilance et de la qualité a convenu d'assurer le suivi des dossiers suivants :

- Programme Déficiences, continuum en DI-TSA, 1^{re} et 2^e lignes – Délai d'attente de 24 mois pour le début des services d'ICI : Implantation du guichet CIUSSS en DI-TSA-Déficience physique (DP) le 1^{er} avril 2017. Pour le MSSS, les démarches sont en cours pour la mise en place de la date réseau.
- Programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées – Procédure sur la protection des effets personnels des usagers : Délai accordé par le Protecteur du citoyen (octobre 2017).
- Intervention du Protecteur du citoyen, CISSS et CIUSSS du Québec – Offre de services en soutien à domicile : Le Protecteur du citoyen n'a pas encore émis de recommandation.
- Résidence privée pour aînés : Suivis faits par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

Un état de situation sur une résidence privée pour aînés (RPA) a été porté à l'attention du comité de vigilance et de la qualité. Il s'agit d'une résidence privée qui a également reçu la visite de l'équipe de certification et de l'Ordre des infirmières et

infirmiers auxiliaires du Québec. Des recommandations ont été émises par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Le Service de certification suit également ce dossier. Une rencontre se tiendra prochainement avec l'exploitant de cette RPA et la commissaire. La clientèle plus lourde suivie par cette RPA et le rôle joué par le CIUSSS du territoire ont fait l'objet de discussions. Cet aspect sera suivi par le comité puisque cette situation pourrait se reproduire dans d'autres RPA. En effet, des projets similaires d'accueil de clientèles avec des profils plus lourds sont en cours avec d'autres RPA.

3) Rapport annuel 2016-2017 du comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité a pris connaissance de son rapport annuel 2016-2017 et recommande au conseil d'administration qu'il en prenne acte.

Le comité a établi ses priorités pour l'année 2017-2018 :

- Suivi de l'évolution du plan d'action concernant le continuum en déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme;
- Suivi du plan de transformation montréalais et de l'impact sur les ressources pour les personnes âgées, en particulier les résidences privées pour aînés.

9.2 Rapport annuel 2016-2017

Résolution 2017-06-14-05

Rapport annuel 2016-2017 du comité de vigilance et de la qualité

ATTENDU QUE le comité de vigilance et de la qualité fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une fois par année.

Sur recommandation du comité de vigilance et de la qualité, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2016-2017 du comité de vigilance et de la qualité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

10. Comité des ressources humaines – Suivi de la séance du 8 juin 2017

10.1 Rapport du président

M. Gérard Dufour, président du comité des ressources humaines, présente le rapport de la séance du comité des ressources humaines du 8 juin 2017.

1) Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail

Suite à la volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux et comme convenu à la Table des directeurs des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du 22 septembre 2016, une politique réseau commune de la gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail a été élaborée. Cette politique découle des travaux d'un comité consultatif auquel ont participé deux représentants du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Elle vise notamment à favoriser le concept de santé organisationnelle intégrant les aspects de prévention, de gestion de la présence et de qualité de vie au travail, le tout lié à la performance de l'organisation.

En appui à la mise en œuvre de la celle-ci, un comité de pilotage de la gestion intégrée au travail a été mis en place afin d'assurer, entre autres, le suivi d'un plan d'action de la gestion de la présence au travail au sein des établissements du réseau.

2) État de situation concernant le personnel du CIUSSS

Plusieurs mesures concrètes sont déployées auprès du personnel et des directions afin de les soutenir.

10.2 Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail

Le comité des ressources humaines suivra le déploiement de cette politique, car elle implique un changement de culture.

Résolution 2017-06-14-06

Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail

ATTENDU QUE les travaux d'un comité consultatif national auquel ont participé deux représentants du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont mené à l'élaboration d'une politique réseau commune.

ATTENDU QUE la politique est en appui à la mise en place d'un plan d'action organisationnel sur la gestion de la présence au travail.

ATTENDU QUE cette politique favorise la mise en place d'un concept de santé organisationnelle intégrant les aspects de prévention, de gestion de la présence au travail et de qualité de vie au travail liés à la performance de l'organisation.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter la Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cette politique entre en vigueur le 14 juin 2017.

11. Comité de vérification – Suivi de la séance du 12 juin 2017

11.1 Rapport du président

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente le rapport de la séance du comité de vérification du 12 juin 2017.

Une séance spéciale du comité de vérification a eu lieu le 15 mai 2017 concernant l'adoption du budget détaillé (RR-446) du CIUSSS pour l'exercice 2017-2018.

Le comité de vérification a recommandé au conseil d'administration l'adoption des prévisions budgétaires 2017-2018 avec le rehaussement des bases budgétaires prévues par le ministère de la Santé et des Services sociaux qui permettra au CIUSSS d'atteindre l'équilibre budgétaire au 31 mars 2018.

1) Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021

La Direction régionale de santé publique a procédé en 2016-2017 à la révision du cadre de gestion des mesures de santé publique, en collaboration avec les coordonnateurs territoriaux de santé publique des cinq CIUSSS, la Clinique communautaire de Pointe-St-Charles, les représentants des regroupements d'organismes communautaires et la Direction adjointe partenariat et soutien à l'offre de services du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Le retrait de la trajectoire no. 2, Allocation de fonds aux CSSS visant à permettre de soutenir financièrement les activités inscrites dans les plans d'action intersectoriels et réalisées par des instances de concertation et des organismes communautaires, constitue le changement le plus important apporté au cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021. Ce changement affecte les mesures 3.1 et 4.2.

À la suite de ce changement, aucun frais administratif n'est autorisé pour les CIUSSS. Auparavant, le financement passait par les CIUSSS qui redistribuaient le tout aux organismes. Aujourd'hui, la Direction régionale de santé publique assure directement le suivi du financement, ce qui constitue un avantage direct aux services à la population.

Les seuls frais administratifs autorisés sont :

- Pour les organismes communautaires, les frais administratifs admissibles sont au maximum 10 % de la subvention reçue;
- Pour des frais de gestion des organismes fiduciaires (ex. : table de quartier), lorsque requis, les frais peuvent représenter jusqu'à concurrence de 5 % de la subvention et d'un montant maximal de 5 000 \$.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'adoption du cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021.

2) Répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente pour 2017-2018

La Direction régionale de santé publique gère une enveloppe de crédits régionaux en provenance du ministère de la santé et des Services sociaux. Ces crédits sont répartis entre les établissements et les partenaires communautaires de Montréal pour réaliser des activités et des projets en protection, prévention et promotion de la santé.

Les crédits non-récurrents sont accordés pour des activités et des projets spécifiques avec des objectifs précis, selon le plan d'action régional intégré de santé publique, et font l'objet d'un suivi annuel.

La répartition des crédits non-récurrents est déterminée par le comité responsable et doit respecter le plan d'action régional intégré de santé publique.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'adoption de la répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente de 12 497 503 \$ pour l'année 2017-2018.

3) États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017

Le CIUSSS termine l'année 2016-2017 en équilibre budgétaire.

Les résultats se présentent comme suit :

	Activités principales	Activités accessoires	Total 2016-2017
Revenus	1 152 195 884 \$	67 207 864 \$	1 219 403 748 \$
Charges	1 153 450 236 \$	65 561 972 \$	1 219 012 208 \$
Surplus (déficit) de l'exercice : Ligne 26 de la page 358	(1 254 352) \$	1 645 892 \$	391 540 \$

Conséquemment, l'état des surplus (déficits) cumulés pour le fonds d'exploitation se présente comme suit :

Surplus cumulé au début	14 237 968 \$
Surplus de l'exercice	391 540 \$
Transfert au fonds d'immobilisations	(681 375) \$
Surplus cumulé au début	13 948 133 \$
Affectation d'origine interne	(18 946 126) \$
Déficit cumulé après affectation	(4 997 993) \$

4) Présentation du rapport des auditeurs Raymond Chabot Grant Thornton

M. Pierre Vallerand, de la firme Raymond Chabot Grant Thornton, présente son rapport à la gouvernance Communication des résultats des travaux d'audit.

En introduction, il précise que son rapport de l'auditeur sur les états financiers ne compte qu'une réserve concernant la comptabilisation des loyers de la SQI, réserve qui découle du respect d'une règle du ministère de la Santé et des Services sociaux et qui est commune à l'ensemble des établissements.

1. Résultat des travaux d'audit

1.1 Sommaire des anomalies – audit des états financiers

La comptabilisation des contrats de location exploitation plutôt que comme des contrats de location acquisition.

Comptabilisation d'un revenu reporté pour le projet Cristal-Net provincial.

1.2 Sommaire des anomalies liées aux informations fournies

Aucune mention des auditeurs.

1.3 Sommaire des anomalies – unité de mesure

Des anomalies ont été relevées au niveau de la méthode de compilation de cinq unités de mesure.

Un travail important de la Direction des ressources financières a été effectué pour améliorer les méthodes de comptabilisation.

2. Questions à communiquer

2.1 Contrôles internes

Les observations liées aux contrôles informatiques ont fait l'objet d'une lettre adressée à la direction du CIUSSS, car elles ne sont pas significatives (autres déficiences).

2.2 Constatations importantes découlant de l'audit

Le rapport décrit les opérations importantes constatées dans le cadre de l'audit ainsi que les estimations comptables et informations à fournir de nature sensible.

Il est indiqué que les auditeurs n'ont relevé aucune fraude ni aucun acte illégal dans le cours de l'audit.

2.3 Autres questions importantes

Les procédures d'audit n'ont fait ressortir aucune opération entre parties liées non conclues dans le cours normal des affaires.

À noter que la direction a débuté l'harmonisation des politiques et procédures au cours de l'exercice, ce qui a amélioré la réconciliation des soldes.

3. Rapport relatif à d'autres obligations légales ou législatives

Le rapport mentionne qu'au cours de leur mission, les auditeurs n'ont relevé aucun écart aux éléments suivants.

4. Questionnaire à remplir par l'auditeur indépendant

Conformément aux exigences du ministère de la Santé et des Services sociaux, le questionnaire adressé à l'auditeur a été complété.

5. Rapport annuel de gestion

Le rapport mentionne que les auditeurs ont obtenu le projet de rapport annuel de gestion et ont effectué la revue des autres informations qui y sont présentées.

6. Statut de l'audit

Cette section mentionne les éléments à compléter pour que l'auditeur indépendant puisse signer son rapport.

Il s'agit des éléments suivants :

- La lettre d'affirmation de la direction signée;
- L'approbation des états financiers par le conseil d'administration;
- La mise en œuvre des procédures relatives aux événements postérieurs à la date du bilan;
- La réception de toutes les confirmations des conseillers juridiques.

7. Gouvernance

À la suite du retrait des membres de la direction, les auditeurs se sont entretenus avec les membres du comité de vérification.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'approbation du rapport financier annuel AS-471 du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, vérifié par les auditeurs Raymond Chabot Grant Thornton, pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2017.

5) Mandat de l'audit des états financiers pour l'année 2017-2018

Le mandat actuel, octroyé à la firme Raymond Chabot Grant Thornton, est renouvelable jusqu'à l'année financière 2018-2019 inclusivement. Toutefois, chaque année, le conseil d'administration doit procéder à l'adoption d'une résolution pour l'année en cours.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration la reconduction de l'audit des états financiers à la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'année financière 2017-2018.

6) Revenu Québec – Délégation d'autorisation pour consulter le dossier du CIUSSS et agir au nom et pour le compte du CIUSSS

Revenu Québec exige une résolution du conseil d'administration afin que des représentants du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal soient autorisés à consulter le dossier du CIUSSS et à agir au nom et pour le compte du CIUSSS.

Les personnes suivantes sont désignées comme représentants du CIUSSS pour consulter le dossier et agir au nom et pour le compte du CIUSSS :

- M^{me} Manon Guimond, chef du service de la comptabilité – fonds d'exploitation;
- M^{me} Frédérique Desmarais, chef du service de la comptabilité – RI-RTF;
- M. Michel Côté, chef du service de la comptabilité – comptes à payer.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration la désignation comme représentants des trois personnes susmentionnées.

7) Reddition de comptes en gestion contractuelle

Le comité de vérification a pris connaissance de la liste :

- des contrats de 25 000 \$ et plus;
- des contrats de 100 000 \$ et plus (biens et services, construction);
- des contrats de biens et services de plus de 250 000 \$ ayant fait l'objet d'un dépassement de coût de plus de 25 %;
- des contrats de construction de 100 000 \$ et plus ayant fait l'objet d'un dépassement de coût de plus de 10 %.

8) Baux immobiliers

À la suite de l'analyse des différents baux, le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'approbation de 25 baux immobiliers se déclinant comme suit :

- sept renouvellements de baux;
- 15 renouvellements de baux dont le CIUSSS est cautionneur;
- une modification de bail;
- deux nouvelles ententes.

9) Regroupement des locaux du secteur Santé au travail

À la suite de la fusion administrative des équipes de Santé au travail (SAT) en une seule équipe régionale le 11 janvier 2015, quatre équipes SAT sont encore réparties sur quatre sites. L'objectif est de réunir ces équipes en un seul lieu, ce qui permettra de rationaliser les coûts d'hébergement des équipes SAT, de créer un climat d'échange et d'harmoniser davantage les processus des services offerts à la clientèle (employeurs et travailleurs de Montréal).

La Direction des services techniques demande l'autorisation de démarrer le processus d'appel d'offres public pour regrouper les installations de la Direction régionale de santé publique – secteur Est de la SAT.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration l'approbation de la demande d'autorisation afin de procéder à un appel d'offres public pour la recherche de nouveaux locaux.

11.2 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017

Le comité de vérification a demandé qu'une correspondance soit transmise à la Direction des ressources financières afin de souligner l'excellence du travail en lien avec la production états financiers 2016-2017.

Résolution 2017-06-14-07

États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017

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

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

- d'approuver le rapport financier annuel AS-471 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, vérifié par les auditeurs Raymond Chabot Grant Thornton, pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2017;
- d'autoriser la présidente-directrice générale, Madame Sonia Bélanger, et le directeur des ressources financières, Monsieur Christian Parent, à signer le rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017;
- d'acheminer le rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2017 aux diverses instances ministérielles, au plus tard le 15 juin 2017.

11.3 Mandat de l'audit des états financiers pour l'année 2017-2018

Résolution 2017-06-14-08

Mandat de l'audit des états financiers pour l'année 2017-2018

ATTENDU QUE chaque année, le conseil d'administration doit procéder à l'adoption d'une résolution relativement à l'octroi du mandat de l'audit des états financiers pour l'année financière en cours.

ATTENDU QUE le mandat actuel, octroyé à la firme Raymond Chabot Grant Thornton, est renouvelable jusqu'à l'année financière 2018-2019 inclusivement.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de reconduire, pour l'année financière 2017-2018, le mandat de l'audit des états financiers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal octroyé à la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

11.4 Délégation d'autorisation pour consulter le dossier du CIUSSS et agir au nom et pour le compte du CIUSSS – Revenu Québec

Résolution 2017-06-14-09

Délégation d'autorisation pour consulter le dossier du CIUSSS et agir au nom et pour le compte du CIUSSS – Revenu Québec

ATTENDU QUE Revenu Québec exige une résolution du conseil d'administration afin que des représentants du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal soient autorisés à consulter le dossier du CIUSSS et à agir au nom et pour le compte du CIUSSS.

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

- d'autoriser Madame Manon Guimond, chef du service de la comptabilité – fonds d'exploitation (NAS : 921), Madame Frédérique Desmarais, chef du service de la comptabilité – RI-RTF (NAS : 681) et Monsieur Michel Côté, chef du service de la comptabilité – comptes à payer (NAS : 994) à :
 - consulter le dossier du CIUSSS et agir au nom et pour le compte du CIUSSS, pour toutes les périodes et

toutes les années d'imposition (passées, courantes et futures), ce qui inclut le pouvoir de participer à toute négociation avec Revenu Québec, en ce qui concerne tous les renseignements que ce dernier détient au sujet du CIUSSS pour l'application ou l'exécution des lois fiscales, de la *Loi sur la taxe d'accise* et de la *Loi facilitant le paiement des pensions alimentaires*, en communiquant par téléphone, en personne, par écrit ou au moyen des services en ligne;

- effectuer l'inscription du CIUSSS aux fichiers de Revenu Québec;
- signer une autorisation ou une procuration au nom et pour le compte du CIUSSS, y renoncer ou la révoquer, selon le cas;
- effectuer l'inscription du CIUSSS à ClicSÉCUR – Entreprises et à Mon dossier pour les entreprises;
- consulter le dossier du CIUSSS et agir au nom et pour le compte du CIUSSS, conformément aux conditions d'utilisation de Mon dossier pour les entreprises, que nous pouvons consulter sur le site Internet de Revenu Québec et que nous pouvons accepter.

- que les administrateurs acceptent que le ministre du Revenu communique à un des trois représentants désignés, par téléphone, en personne, par écrit ou par voie électronique, les renseignements dont il dispose sur le CIUSSS et qui sont nécessaires à l'inscription à Mon dossier pour les entreprises ou aux fichiers de Revenu Québec.

11.5 Santé publique

11.5.1 Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021

Résolution 2017-06-14-10

Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021

ATTENDU QUE le Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021 est cohérent avec les nouveaux rôles et responsabilités dévolus au directeur régional de santé publique à la suite de l'adoption 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).

ATTENDU QUE le Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021 est cohérent avec la mise en œuvre du Plan d'action régional intégré de santé publique 2016-2021.

ATTENDU QUE la révision du Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021 a été effectuée en collaboration avec les représentants des parties prenantes concernées par la mise en œuvre de ces mesures, notamment les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, les regroupements d'organismes communautaires et d'instances de concertation.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le Cadre de gestion des mesures de santé publique 2017-2021.

11.5.2 Budget et crédits régionaux pour la santé publique 2017-2018

Résolution 2017-06-14-11

Répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente pour 2017-2018

ATTENDU QUE la Direction régionale de santé publique gère une enveloppe de crédits régionaux en provenance du ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE les crédits sont répartis entre les établissements et les partenaires communautaires de Montréal pour réaliser des activités et des projets en protection, prévention et promotion de la santé.

ATTENDU QUE les crédits destinés aux établissements publics ont été indexés par le ministère de la Santé et des Services sociaux à 1,35 % (Clinique communautaire de Pointe-St-Charles à 1,56 %) et que ceux destinés aux organismes communautaires l'ont été à 0,7 %.

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter la répartition des crédits régionaux de santé publique versés de façon non-récurrente de 12 497 503 \$ pour l'année 2017-2018.

11.6 Baux immobiliers

11.6.1 Renouvellements et modifications

Résolution 2017-06-14-12

Renouvellements et modifications de baux immobiliers

ATTENDU QU'il y a lieu d'approuver des renouvellements de baux, une modification de bail et deux nouvelles ententes 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 les renouvellements de baux ci-après dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes :

Constituante	Nom de l'installation	Adresse
CRDITED de Montréal	Atelier de travail Novatek	2435 au 2485, rue Léger
CRDITED de Montréal	Centre d'activités de jour Sud-Ouest	2025-2031, rue Lapierre
CRDITED de Montréal	Appartements Rosemont	5445, boulevard Rosemont, app. 1
CRDITED de Montréal	Appartements Rosemont	5910, boul. l'Assomption, app. 9
CRDITED de Montréal	RAC 16 ^e Avenue	5775, 16 ^e Avenue
CRDITED de Montréal	RAC Dandurand	3827, rue Dandurand
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Résidence du Pont – 2	1951, boul. de Maisonneuve Est, app. 207

- d'approuver la modification de bail ci-après dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes :

Constituante	Nom de l'installation	Adresse
Institut Raymond-Dewar	Institut Raymond-Dewar	3700, rue Berri

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

Constituante	Nom de l'installation	Adresse
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire	Site Décarie	4434, boul. Décarie
CSSS Jeanne-Mance	Centre d'hébergement Jean-De-La-Lande	4255, avenue Papineau, local S-005

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

11.6.2 Renouvellements – Caution

Résolution 2017-06-14-13

Renouvellements de baux immobiliers – Caution

ATTENDU QU'il y a lieu d'approuver des renouvellements de baux dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est locataire et cautionneur.

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

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

Constituante	Nom de l'installation	Adresse
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Centre de réadaptation en déficience physique Chartrand	12 785, avenue Chartrand, app. 2
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Logement expérimental	3250, boul. St-Joseph Est, app. 102
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Résidence du Pont – 1	1951, boul. de Maisonneuve Est, app. 108
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Résidence du Pont – 3	1951, boul. de Maisonneuve Est, app. 302
CRDITED de Montréal	Appartements Rosemont	5910, boul. l'Assomption, app. 10-20
CRDITED de Montréal	Appartements Rosemont	5445, boulevard Rosemont, app. 2 à 8
CRDITED de Montréal	RA Matane	9037, de Matane, app. 1
CRDITED de Montréal	RA Matane	9037, de Matane, app. 2
CRDITED de Montréal	RA Matane	9037, de Matane, app. 3
CRDITED de Montréal	RA Matane	9037, de Matane, app. 4
CRDITED de Montréal	RA Matane	9037, de Matane, app. 5
CRDITED de Montréal	RAC 16 ^e Avenue	5775, 16 ^e Avenue
CRDITED de Montréal	RAC Dandurand	3827, rue Dandurand
CRDITED de Montréal	RAC Nicolas-Moisan	7652, rue Nicolas-Moisan
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	Résidence du Pont – 4	1951, boul. de Maisonneuve Est, app. 1102

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

11.6.3 Regroupement des locaux du secteur Santé au travail – Appel d'offres

Résolution 2017-06-14-14

Regroupement des locaux du secteur Santé au travail – Appel d'offres

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder à la demande d'autorisation de démarrer le processus d'appel d'offres public pour regrouper les installations de la Direction de santé publique – secteur Est de la Santé au Travail.

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

- d'approuver la demande d'autorisation afin de procéder à un appel d'offres public pour la recherche de nouveaux locaux;
- d'autoriser le directeur des services techniques de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

12. Rapports annuels 2016-2017

12.1 Comité des usagers du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

M^{me} Danielle Gaudet, trésorière du comité des usagers du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en 2016-2017, présente ce point.

Le conseil d'administration prend acte des recommandations du comité des usagers du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-15

Rapport annuel 2016-2017 du comité des usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QU'en vertu de l'article 56 du Règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité des usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit soumettre annuellement, selon les modalités de la circulaire ministérielle 2016-021, un rapport d'activité, incluant un rapport financier, au conseil d'administration.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel 2016-2017 du comité des usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.2 Comité de gestion des risques

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

Résolution 2017-06-14-16

Rapport annuel 2016-2017 du comité de gestion des risques

ATTENDU QU'en vertu de l'article 1.2 des Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques, le comité de gestion des risques relève du conseil d'administration et les sous-comités de gestion des risques relèvent du comité de gestion des risques.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 4 des Règles de fonctionnement du comité de gestion des risques, le comité de gestion des risques fait rapport de ses activités au moment choisi par le conseil d'administration, au moins une fois par année.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel 2016-2017 du comité de gestion des risques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12.3 Conseil multidisciplinaire

M. Marc-André Chatigny, président du conseil multidisciplinaire, présente ce point.

Résolution 2017-06-14-17

Rapport annuel 2016-2017 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 2016-2017 du conseil multidisciplinaire a été adopté en assemblée générale des membres du conseil multidisciplinaire le 31 mai 2017.

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 2016-2017 du conseil multidisciplinaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

13. Commission multidisciplinaire régionale de Montréal

13.1 Règlement de régie interne

M. Marc-André Chatigny, président de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal, présente ce point.

La commission multidisciplinaire régionale de Montréal (CMuRMtl) avait cessé ses activités depuis avril 2015. L'ensemble des responsabilités des CMuR qui étaient dévolues aux agences régionales avant la fusion sont maintenant assumées par les conseils multidisciplinaires (CM) locaux, sauf dans les régions où il y a plus d'un établissement sur le territoire. Pour la région de Montréal, où il y a cinq établissements non fusionnés et cinq CIUSSS, c'est le CM du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui, selon le règlement des CM produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux, assume ces responsabilités régionales.

Dans un contexte de collégialité, le CM du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a souhaité assumer ses responsabilités concernant la CMuRMtl en tenant compte de la réalité montréalaise et en s'assurant d'une représentativité de l'ensemble des acteurs concernés. Les responsabilités seront assumées en concertation, avec la collaboration des 10 CM de la région montréalaise.

La présidence de la CMuRMtl et sa coordination sont assurées par le président du comité exécutif du CM du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Les 10 présidents de CM et / ou leur vice-président (ou le membre de l'exécutif qu'il

désigne) y siègent. Quatre directeurs des services multidisciplinaires y siègent, dont celui du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui est membre d'office. La présidente-directrice générale du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est également membre d'office.

À l'issue d'une première rencontre, de nombreux échanges et des travaux d'un sous-groupe, le règlement de régie interne de la CMuRMtl a été finalisé.

Résolution 2017-06-14-18

Règlement de régie interne de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal

ATTENDU QUE le conseil multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal assume les responsabilités dévolues à la commission multidisciplinaire régionale de Montréal.

ATTENDU QUE le conseil multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal souhaite assumer ses responsabilités concernant la commission multidisciplinaire régionale de Montréal en tenant compte de la réalité montréalaise et en s'assurant d'une représentativité de l'ensemble des acteurs concernés.

ATTENDU QUE la commission multidisciplinaire régionale de Montréal est composée des personnes suivantes :

- Les présidents des conseils multidisciplinaires des établissements de Montréal et / ou leur vice-président (ou un autre membre de l'exécutif);
- Quatre directeurs des services multidisciplinaires des établissements de Montréal, soit deux provenant d'établissements non fusionnés et deux provenant de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux;
- Le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Au plus quatre observateurs (personnes-ressources).

ATTENDU les trois membres d'office de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal :

- Le président du conseil multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel assure la présidence et la coordination de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal;
- Le directeur des services multidisciplinaire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Le président-directeur général du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE la commission multidisciplinaire régionale de Montréal a procédé à l'élaboration de son règlement de régie interne.

Sur recommandation de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'adopter le Règlement de régie interne de la commission multidisciplinaire régionale de Montréal. Ce règlement entre en vigueur le 14 juin 2017.

14. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

14.1 Rapport annuel 2016-2017

D^r Brian White-Guay, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, présente ce point.

Résolution 2017-06-14-19

Rapport annuel 2016-2017 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

ATTENDU QU'en vertu de l'article 214 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.

ATTENDU QUE le rapport annuel 2016-2017 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a été adopté en assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 30 mai 2017.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de prendre acte du rapport annuel 2016-2017 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

14.2 Règlement de régie interne – Amendements

D^r Brian White-Guay, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, présente ce point.

Résolution 2017-06-14-20

Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Amendements

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

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

ATTENDU QUE le conseil d'administration a approuvé le Règlement de régie interne transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que deux versions amendées.

ATTENDU QUE l'assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens recommande au conseil d'administration l'approbation d'amendements au Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, soit le retrait du terme « transition » dans l'ensemble du règlement.

Sur recommandation de l'assemblée générale des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les amendements au Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, soit le retrait du terme « transition » dans l'ensemble du règlement. Cette version amendée du règlement entre en vigueur le 14 juin 2017.

14.3 Démissions

Résolution 2017-06-14-21

Démission de Docteur Jean-François Cloutier, médecin spécialiste en chirurgie

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 Jean-François Cloutier, médecin spécialiste en chirurgie, à partir du 2017-06-27.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Chirurgie

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

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

1. D'accepter la démission de Docteur Jean-François Cloutier, médecin spécialiste en chirurgie, au 2017-06-27;
2. De remercier Docteur Jean-François Cloutier pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-22

Démission de Docteure Nathalie Hébert, médecin 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 la démission de Docteure Nathalie Hébert, médecin omnipraticien, à partir du 2016-10-01.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

CLSC des Faubourgs - Ste-Catherine

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

1. D'accepter la démission de Docteure Nathalie Hébert, médecin omnipraticien, au 2016-10-01;
2. De remercier Docteure Nathalie Hébert pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-23

Démission de Docteur François Lamoureux, médecin spécialiste en médecine nucléaire

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 François Lamoureux, médecin spécialiste en médecine nucléaire, à partir du 2017-07-04.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Imagerie médicale

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

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

1. D'accepter la démission de Docteur François Lamoureux, médecin spécialiste en médecine nucléaire, au 2017-07-04;
2. De remercier Docteur François Lamoureux pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-24

Démission de Docteur Tjong-Leng Oei, médecin spécialiste en radiologie diagnostique

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 Tjong-Leng Oei, médecin spécialiste en radiologie diagnostique, à partir du 2017-05-01.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Imagerie médicale

Installation(s) :

Hôpital chinois de Montréal

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

1. D'accepter la démission de Docteur Tjong-Leng Oei, médecin spécialiste en radiologie diagnostique, au 2017-05-01;
2. De remercier Docteur Tjong-Leng Oei pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-25

Démission de Docteur Manon Proulx, médecin 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 la démission de Docteur Manon Proulx, médecin omnipraticien, à partir du 2017-09-01.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

UMF du C-H de Verdun

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

1. D'accepter la démission de Docteur Manon Proulx, médecin omnipraticien, au 2017-09-01;
2. De remercier Docteur Manon Proulx pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-26

Démission de Docteur Karine Sidani, médecin 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 la démission de Docteur Karine Sidani, médecin omnipraticien, à partir du 2015-09-01.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

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

1. D'accepter la démission de Docteur Karine Sidani, Médecin omnipraticien, au 2015-09-01;
2. De remercier Docteur Karine Sidani pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-27

Démission de Docteur Suhad Tantawi, médecin spécialiste en radiologie diagnostique

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 Suhad Tantawi, médecin spécialiste en radiologie diagnostique, à partir du 2017-07-14.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Imagerie médicale

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

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

1. D'accepter la démission de Docteur Suhad Tantawi, médecin spécialiste en radiologie diagnostique, au 2017-07-14;
2. De remercier Docteur Suhad Tantawi pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

14.4 Départs à la retraite

Résolution 2017-06-14-28

Retraite de Docteur Pierre-Yves Cossette, médecin spécialiste en néphrologie

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 retraite de Docteur Pierre-Yves Cossette, médecin spécialiste en néphrologie, à partir du 2018-01-31.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine spécialisée

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

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

1. D'accepter la retraite de Docteur Pierre-Yves Cossette, médecin spécialiste en néphrologie, au 2018-01-31;
2. De remercier Docteur Pierre-Yves Cossette pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-29

Retraite de Docteure Lise DeFoy, médecin 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 la retraite de Docteure Lise DeFoy, médecin omnipraticien, à partir du 2017-12-01.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

CLSC Saint-Louis-Du Parc

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

1. D'accepter la retraite de Docteure Lise DeFoy, Médecin omnipraticien, au 2017-12-01;
2. De remercier Docteure Lise DeFoy pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-30

Retraite de Docteur Marquis Fortin, médecin 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 la retraite de Docteur Marquis Fortin, médecin omnipraticien, à partir du 2017-06-30.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

CMF Notre-Dame

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

1. D'accepter la retraite de Docteur Marquis Fortin, médecin omnipraticien, au 2017-06-30;
2. De remercier Docteur Marquis Fortin pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-31

Retraite de Docteur Khian-Kok Lim, médecin spécialiste en ophtalmologie

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 retraite de Docteur Khian-Kok Lim, médecin spécialiste en ophtalmologie, à partir du 2015-04-01.

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Médecine spécialisée

Installation(s) :

Hôpital chinois de Montréal

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

1. D'accepter la retraite de Docteur Khian-Kok Lim, médecin spécialiste en ophtalmologie, au 2015-04-01;
2. De remercier Docteur Khian-Kok Lim pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-32

Retraite de Docteure Véronique Nally, médecin 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 la retraite pour Docteure Véronique Nally, médecin omnipraticien, à partir du 2017-07-01.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

CLSC Saint-Louis-Du Parc

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

1. D'accepter la retraite de Docteure Véronique Nally, médecin omnipraticien, au 2017-07-01;
2. De remercier Docteure Véronique Nally pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Résolution 2017-06-14-33

Retraite de Docteur Pierre Sylvestre, médecin 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 la retraite de Docteur Pierre Sylvestre, médecin omnipraticien, à partir du 2018-04-01.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Installation(s) :

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

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

1. D'accepter la retraite de Docteur Pierre Sylvestre, médecin omnipraticien, au 2018-04-01;
2. De remercier Docteur Pierre Sylvestre pour sa contribution au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

14.5 Congés

Résolution 2017-06-14-34

Congé de maladie pour Docteure Marie-Claude Giard, médecin spécialiste en rhumatologie

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 congé de maladie pour Docteure Marie-Claude Giard, médecin spécialiste en rhumatologie, du 2017-03-22 au 2018-03-21.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine spécialisée

Service(s) :

N/A

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter le congé de maladie pour Docteure Marie-Claude Giard, médecin spécialiste en rhumatologie, du 2017-03-22 au 2018-03-21.

Résolution 2017-06-14-35

Congé de service pour Docteur Ak'Ingabe Guyon, médecin spécialiste en santé communautaire

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 congé de service pour Docteur Ak'Ingabe Guyon, médecin spécialiste en santé communautaire, du 2017-10-01 au 2018-01-31.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Santé publique

Service(s) :

Service de développement des individus et milieux de vie sains et sécuritaires

Installation(s) :

Santé publique

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter le congé de service pour Docteur Ak'Ingabe Guyon, médecin spécialiste en santé communautaire, du 2017-10-01 au 2018-01-31.

Résolution 2017-06-14-36

Congé de service pour Docteure Marie Munoz-Bertrand, médecin omnipraticien

ATTENDU la demande du médecin de reporter son congé de service prévu initialement au 1er juin 2017 pour le 1er octobre 2017.

ATTENDU que le congé de service aura lieu du 1er octobre 2017 au 1er octobre 2018.

ATTENDU QUE le chef de département est en accord avec cette demande de modification au congé de service.

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 congé de service pour Docteure Marie Munoz-Bertrand, médecin omnipraticien, du 2017-10-01 au 2018-10-01.

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Santé publique

Service(s) :

Service de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Installation(s) :

Santé publique

CLSC des Faubourgs - Visitation

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter le congé de service pour Docteure Marie Munoz-Bertrand, médecin omnipraticien, du 2017-10-01 au 2018-10-01.

14.6 Nominations

Résolution 2017-06-14-37

Nomination temporaire de Docteur Quang-Liem Nguyen, omnipraticien

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 le congé de maternité de deux médecins de famille et d'une retraite annoncée à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay.

ATTENDU QUE Docteur Quang-Liem Nguyen soutiendra l'équipe médicale en place en effectuant des gardes de fin de semaine et de jours fériés durant l'absence des médecins généralistes.

ATTENDU QUE Docteur Quang-Liem Nguyen comblera une priorité en réadaptation.

ATTENDU QUE son engagement dans ce secteur d'activités devrait correspondre à 12 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement pour les installations Institut de réadaptation de Montréal et Hôpital de réadaptation Lindsay.

ATTENDU QUE ce médecin détient un avis de conformité au PREM de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec et que le pourcentage minimal de pratique requis pour respecter son avis de conformité correspond à 55% du total de ses journées dans le territoire concerné.

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 temporaire de Docteur Quang-Liem Nguyen, omnipraticien.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination temporaire de Docteur Quang-Liem Nguyen, omnipraticien, laquelle prend effet le 2017-02-11, comme suit :

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Médecine de réadaptation

Service(s) :

Médecine générale URFI - Lindsay

Médecine générale URFI - Gingras

Installation(s) :

Institut de réadaptation Gingras-Lindsay

Rémunération :

Tarif horaire

Nombre d'heures/semaine :

12

Privilège(s) :

Garde

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, du 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 2017-06-14-38

Nomination de Docteure Annie Li, médecin omnipraticien

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 le ministère de la Santé et des Services sociaux approuve en dérogation la demande de nomination de Docteure Annie Li dans l'installation CLSC de Saint-Louis-du-Parc.

ATTENDU QUE Docteure Li comblera 0,5 priorité en soutien à domicile. Son engagement de 6 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement dans ce secteur devrait correspondre à l'inscription de 21 patients qui seront suivis en collaboration avec le SAD.

ATTENDU QUE Docteure Li comblera également 1 priorité en prise en charge. Son engagement dans ce secteur d'activité devrait donc correspondre à 500 patients.

ATTENDU QUE ce médecin détient un avis de conformité dans une autre région, son pourcentage minimal de rémunération requis pour respecter l'avis de conformité correspond à 55% du total de ses journées de facturation.

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 Annie Li, médecin omnipraticien.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de Docteure Annie Li, Médecin omnipraticien, laquelle prend effet du 2017-06-26 au 2019-06-25, comme suit :

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Service(s) :

Première ligne

Installation(s) :

CLSC Saint-Louis-Du Parc

Rémunération :

Tarif horaire

Nombre d'heures/semaine :

18

Privilège(s) :

Soins à domicile (SAD)

Prise en charge

Suivi de clientèle générale ambulatoire

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, du 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 2017-06-14-39

Nomination de Docteur Philippe-Luc Michel, médecin omnipraticien

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 le ministère de la Santé et des Services sociaux approuve en dérogation la nomination de Docteur Michel Philippe-Luc dans l'installation CLSC de Saint-Louis-du-Parc.

ATTENDU QUE Docteur Michel comblera 1 priorité en soutien à domicile. Son engagement de 12 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement dans ce secteur devrait correspondre à l'inscription de 42 patients qui seront suivis en collaboration avec le SAD.

ATTENDU QUE Docteur Michel comblera également 1 priorité aux soins palliatifs. Son engagement dans ce secteur d'activité devrait donc correspondre à 12 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement.

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 Philippe-Luc Michel, médecin omnipraticien.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de Docteur Philippe-Luc Michel, médecin omnipraticien, laquelle prend effet du ~~2017-02-09~~ au ~~2019-02-08~~, comme suit :

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Service(s) :

Première ligne

Installation(s) :

CLSC Saint-Louis-Du Parc

Rémunération :

Tarif horaire

Nombre d'heures/semaine :

24

Privilège(s) :

Soins à domicile (SAD)

Soins palliatifs

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, du 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 2017-06-14-40

Nomination de Docteure Marie-Michèle Pagé, 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 atteste que cette demande est conforme au PEM autorisé de médecine interne de l'établissement.

ATTENDU QUE Docteure Marie-Michèle Pagé sera inscrite au PEM de médecine interne de l'installation Hôpital de Verdun pendant la période de transition de la fusion des PEM de l'établissement et que cet ajout contribuera à la prise en charge de patients hospitalisés.

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

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination de Docteure Marie-Michèle Pagé, médecin spécialiste en médecine interne.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de Docteure Marie-Michèle Pagé, médecin spécialiste en médecine interne, laquelle prend effet du 2017-05-01 au 2019-04-30, comme suit :

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine spécialisée

Service(s) :

Service de médecine interne

Installation(s) :

Hôpital de Verdun

Rémunération :

Acte

Nombre d'heures/semaine :

45-50

Privilège(s) :

Admission

Clinique externe

Consultation

Enseignement

Garde

Hospitalisation

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, du 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 2017-06-14-41

Nomination de Docteure Diana-Elena Schifirnet, médecin omnipraticien

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 le ministère de la Santé et des Services sociaux approuve en dérogation la nomination de Docteure Diana-Elena Schifirnet dans l'installation CLSC de Saint-Louis-du-Parc

ATTENDU QUE Docteure Schifirnet comblera 0,5 priorité en soutien à domicile. Son engagement de 6 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement dans ce secteur devrait correspondre à l'inscription de 21 patients qui seront suivis en collaboration avec le SAD.

ATTENDU QUE Docteure Schifirnet comblera également 0,5 priorité aux soins palliatifs. Son engagement dans ce secteur d'activité devrait donc correspondre à 6 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement.

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 Diana-Elena Schifirnet, médecin omnipraticien.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de Docteure Diana-Elena Schifirnet, médecin omnipraticien, laquelle prend effet du 2017-04-17 au 2019-04-16, comme suit :

Statut :

Membre associé

Département(s) :

Médecine générale

Service(s) :

Première ligne

Installation(s) :

CLSC Saint-Louis-Du Parc

Rémunération :

Tarif horaire

Nombre d'heures/semaine :

12

Privilège(s) :

Soins à domicile (SAD)

Soins palliatifs

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, du 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 2017-06-14-42

Nomination de Docteure Florence Tremblay, médecin omnipraticien

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 Docteure Florence Tremblay comblera 1,5 priorité en soutien à domicile.

ATTENDU QUE son engagement de 18 heures par semaine à raison de 42 semaines annuellement dans ce secteur devrait correspondre à l'inscription de 63 patients qui seront suivis en collaboration avec le SAD.

ATTENDU QUE Docteure Tremblay comblera également 1,5 priorité en prise en charge.

ATTENDU QUE son engagement dans ce secteur d'activités devrait donc correspondre à l'inscription de 750 patients.

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 Florence Tremblay, médecin omnipraticien.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de Docteure Florence Tremblay, médecin omnipraticien, laquelle prend effet du **2017-06-05 au 2019-06-04**, comme suit :

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Service(s) :

Première ligne

Installation(s) :

CLSC Saint-Louis-Du Parc

Rémunération :

Mixte

Nombre d'heures/semaine :

36

Privilège(s) :

Soins à domicile (SAD)

Prise en charge

Suivi de clientèle générale ambulatoire

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, du 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 2017-06-14-43

Nomination de Docteure Nancy Vasil, médecin spécialiste en gériopsychiatrie

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 atteste que la demande de nomination est conforme au PEM autorisé de psychiatrie adulte de l'établissement.

ATTENDU QUE Docteure Nancy Vasil sera inscrite au PEM de psychiatrie adulte de l'installation Institut universitaire de gériatrie de Montréal pendant la période de transition de la fusion des PEM de l'établissement.

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 Nancy Vasil, médecin spécialiste en gériopsychiatrie.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination de Docteure Nancy Vasil, médecin spécialiste en gériopsychiatrie, laquelle prend effet du 2017-07-04 au 2019-07-03, comme suit :

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Gériatrie

Service(s) :

Service de gérontopsychiatrie

Installation(s) :

Institut universitaire de gériatrie IUGM

Rémunération :

Mixte

Nombre d'heures/semaine :

35

Privilège(s) :

Clinique externe

Consultation

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, du 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.

14.7 Modifications de privilèges

Résolution 2017-06-14-44

Modification des privilèges de Docteure Linda Bousquet, médecin omnipraticien

ATTENDU la demande de changement de statut de membre actif à membre conseil.

ATTENDU QUE le chef de département est en accord avec cette modification.

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 modification des privilèges pour Docteure Linda Bousquet, médecin omnipraticien, et ce, à partir du 2017-03-29, selon les termes suivants :

Statut :

Membre conseil

Département(s) :

Santé publique

Service(s) :

Service de développement des individus et milieux de vie sains et sécuritaires

Installation(s) :

Santé publique

Rémunération :

NIL

Nombre d'heures/semaine :

NIL

Privilège(s) :

Santé publique

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la demande de modification des privilèges pour Docteure Linda Bousquet, médecin omnipraticien, et ce, à partir du 2017-03-29 jusqu'à la date du renouvellement prévu pour le 2018-12-31, selon les termes indiqués.

Résolution 2017-06-14-45

Modification des privilèges de Docteure Anne Bruneau, médecin omnipraticien

ATTENDU la demande de modifier le statut de membre actif à membre conseil.

ATTENDU QUE le chef de département est en accord avec cette modification.

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 modification des privilèges pour Docteure Anne Bruneau, médecin omnipraticien, et ce à partir du 2017-06-30, selon les termes suivants :

Statut :

Membre conseil

Département(s) :

Médecine générale

Service(s) :

Première ligne

Installation(s) :

CMF Notre-Dame

Rémunération :

NIL

Nombre d'heures/semaine :

NIL

Privilège(s) :

Enseignement

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la demande de modification des privilèges pour Docteure Anne Bruneau, médecin omnipraticien, et ce, à partir du 2017-06-30 selon les termes indiqués.

Résolution 2017-06-14-46

Modification des privilèges de Docteur Nicolas Demers, médecin omnipraticien

ATTENDU la mise en place du programme SIS au CLSC des Faubourgs.

ATTENDU QUE le médecin participera aux activités associées à ce programme.

ATTENDU QU'il y a lieu d'ajouter le site CLSC des Faubourgs - Ste-Catherine.

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 modification des privilèges pour Docteur Nicolas Demers, médecin omnipraticien, et ce, à partir du 2017-05-11, selon les termes suivants :

Statut :

Membre actif

Département(s) :

Médecine générale

Service(s) :

Première ligne

Installation(s) :

UMF du C-H de Verdun

CLSC des Faubourgs - Ste-Catherine

Rémunération :

Mixte

Nombre d'heures/semaine :

24

Privilège(s) :

Suivi de clientèle

Enseignement

Toxicomanie

Suivi de clientèle très vulnérable

Prise en charge

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la demande de modification des privilèges pour Docteur Nicolas Demers, Médecin omnipraticien, et ce, à partir du 2017-05-11 jusqu'à la date du renouvellement prévu pour le 2019-04-16, selon les termes indiqués.

Résolution 2017-06-14-47

Modification des privilèges de Docteur Serge Dubuc, médecin spécialiste en santé publique

ATTENDU la demande de modifier le statut de membre actif à membre conseil.

ATTENDU QUE le chef de département est en accord avec cette modification.

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 modification des privilèges pour Docteur Serge Dubuc, médecin spécialiste en santé publique, et ce, à partir du 2017-05-17, selon les termes suivants :

Statut :

Membre conseil

Département(s) :

Santé publique

Service(s) :

Service de santé au travail

Installation(s) :

Santé publique

Rémunération :

NIL

Nombre d'heures/semaine :

NIL

Privilège(s) :

Santé publique

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la demande de modification des privilèges pour Docteur Serge Dubuc, médecin spécialiste en santé publique, et ce, à partir du 2017-05-17 jusqu'à la date du renouvellement prévu pour le 2018-12-31, selon les termes indiqués.

14.8 Renouvellements de privilèges

Résolution 2017-06-14-48

Renouvellements 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 suivants 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 suivants, du 21-06-2017 au 20-06-2020.

Nom	Prénom	Statut	Département	Service	Installation	Rémunération	H/S	Privilèges
Fournier-Debaene	Julia	Associé	Médecine dentaire	N/A	Tous les CHSLD du CIUSSS sauf CH Paul-Émile-Léger	Entente autre	Selon la demande	Dentisterie
Li	Yu Kwong	Actif	Médecine dentaire	N/A	Tous les CHSLD du CIUSSS; Hôpital Chinois de Montréal	Tarif horaire	20	Dentisterie
Monat	Jean-Massue	Associé	Médecine dentaire	N/A	CLSC des Faubourgs	Tarif horaire	4,5	Dentisterie
Dechêne	Geneviève	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne SAD Hébergement	CLSC de Verdun/Côte Saint-Paul CH Champlain/Manoir de Verdun GMF-U de Verdun	Tarif horaire	20	Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Enseignement Garde Soins palliatifs Prise en charge et suivi de clientèle ambulatoire Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Ferdais	Geneviève	Actif	Médecine générale	SAD Hébergement	CLSC de Verdun/Côte Saint-Paul CH Champlain/Manoir de Verdun	Tarif horaire	12 (SAD) 25 (H)	Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Enseignement Garde
Gaillardetz	Éveline	Actif	Médecine générale Médecine d'urgence	SAD Services hospitaliers (UEC) Hébergement	CLSC de Verdun/Côte Saint-Paul Hôpital de Verdun CH Champlain/Manoir de Verdun	Tarif horaire À l'acte	16	Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Clinique externe Garde Consultation Hospitalisation EDU ciblée Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Ménard	Sophie	Actif	Médecine générale	SAD Hébergement	CLSC de Verdun/Côte Saint-Paul CH Champlain/Manoir de Verdun	Mixte Tarif horaire Garde à l'acte	14	Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Ord. Médicale pour attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture Garde

Vo	Minh Ha	Actif	Médecine générale	SAD Hébergement	CLSC de Verdun/Côte Saint-Paul CH Champlain/Manoir de Verdun	Tarif horaire À l'acte	21	Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Enseignement Garde
Sylvestre	Pierre	Actif	Médecine générale	Hébergement	CH Louis Riel CH Y. Brunet/ R. Morel / L. Riel	Tarif horaire Garde à l'acte TSTH	25	Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Garde
Julien	Isabelle	Actif	Médecine générale Médecine de réadaptation	Hébergement Médecine générale en réadaptation	CH Y. Brunet/ R. Morel / L. Riel Institut de réadaptation Gingras-Lindsay CH Champlain	Honoraire fixe Tarif horaire Garde à l'acte	35	Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Garde Enseignement Prescripteur de type B Équipements d'aide à la locomotion et à la posture selon le Guide
Cernea	Carmen	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne SAD	CLSC St-Henri CLSC de Verdun/Côte Saint-Paul	Tarif horaire TSTH	40	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Clinique jeunesse Santé mentale
Dubois	Benjamin	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Mixte	28	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Enseignement
Fortin	Danièle	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Mixte	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire
Ho	Thi Kim Phuong	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Tarif horaire	35	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire
Ho	Thi Nguyet	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Honoraire fixe	35	Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Ord. Médicale pour attribution d'aides techniques à la locomotion et à la posture
Luong	Diep Thi	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Tarif horaire	18	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire
Luu	Kiet Quan	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Tarif horaire	18	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire
Marin	Pierre	Associé	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Mixte	2 jours/ semaine	Soins aux enfants
Mayer	Sunita Kumari	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne	CLSC St-Henri	Tarif horaire TSTH	12	Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire

Sam	Renida	Actif	Médecine générale	1 ^{ère} ligne Hébergement	CLSC St-Henri	Mixte Tarif horaire	35 (CLSC) 10-12(H)	Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Garde
Beaudry	Nicole	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (gériatrie) Hébergement	Hôpital de Verdun CH R. Morel	À l'acte	4-6 (CHSLD)	Garde Consultation Hospitalisation Clinique externe Médecine de jour Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Enseignement
Henry	Caroline	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (gériatrie) 1 ^{ère} ligne	Hôpital de Verdun GMF-U de Verdun	À l'acte Mixte	5	Soins palliatifs Garde Consultation Hospitalisation Enseignement Médecine de jour Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Hurtubise	Séverine	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (gériatrie) Hébergement	Hôpital de Verdun CH R. Morel	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Clinique externe Médecine de jour Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Enseignement
Poulin	Marie-Claude	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (gériatrie)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Enseignement
Roy	Martine	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (gériatrie)	Hôpital de Verdun GMF-U de Verdun CH Champlain	À l'acte Mixte	5	Garde Consultation Hospitalisation Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Villeneuve	Jean-Pierre	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (gériatrie) Hébergement	Hôpital de Verdun GMF-U de Verdun CH Champlain	À l'acte Mixte	8	Garde Consultation Hospitalisation Clinique externe Médecine de jour Prise en charge et suivi de clientèle hébergée Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire
Diec	Diana	Actif	Médecine générale Médecine d'urgence	Services hospitaliers omni-cardio (SI)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Clinique externe

								Soins aigus Enseignement EDU ciblée sous supervision
Gailloux	Benoît	Actif	Médecine générale Médecine d'urgence	Services hospitaliers omni-cardio (SI) Hébergement	Hôpital de Verdun CH Champlain	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Clinique externe Soins aigus Enseignement EDU ciblée Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Lanctôt	Jean-François	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers omni-cardio (SI)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Soins aigus Enseignement EDU ciblée en soins critiques
Mathieu	Jean-François	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers omni-cardio (SI)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Clinique externe Soins aigus Enseignement Recherche
Pascual	Pierre	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers omni-cardio (SI) Hébergement	Hôpital de Verdun CH Champlain/ Manoir de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Soins aigus Enseignement EDU ciblée Prise en charge de clientèle hébergée
Proulx	Chantal	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers omni-cardio (SI) Hébergement	Hôpital de Verdun CH Champlain/ Manoir de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Soins aigus Prise en charge de clientèle hébergée
Proulx	Stéphane	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers omni-cardio (SI) Hébergement	Hôpital de Verdun CH Champlain/ Manoir de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Soins aigus Prise en charge de clientèle hébergée Échographie ciblée pour pose voie centrale Médecine de jour
Valois	Maxime	Associé	Médecine générale	Services hospitaliers omni-cardio (SI)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Garde Consultation Hospitalisation Soins aigus Enseignement EDU ciblée
Benoît	Marc-André	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC) Gériatrie Hébergement	Hôpital de Verdun CH St-Henri/Des Seigneurs CH Champlain	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Soins palliatifs Prise en charge et suivi de clientèle hébergée

Brassard	Karine	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement
Fourestié	Emmanuelle	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC) Hébergement	Hôpital de Verdun CH Champlain/ Manoir de Verdun CH Y. Brunet/R. Morel/L. Riel	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Laperrière - Nguyen	Éric-Viet	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement
Montbazet	Anh Xuan Anne	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Soins palliatifs
Morin	Caroline	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Clinique externe
Pavlov	Ivan	Actif	Médecine générale Médecine d'urgence	Services hospitaliers (UEC)	Hôpital de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Clinique externe Soins aigus EDU ciblée sous supervision Recherche
St-Marseille	Mélanie	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC) Gériatrie 1 ^{ÈRE} ligne	Hôpital de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire
Thibault	Annie	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC) SAD Hébergement	Hôpital de Verdun CLSC Verdun/Côte St- Paul CH Champlain/ Manoir de Verdun	À l'acte Tarif horaire	8	Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle à domicile Prise en charge et suivi de clientèle hébergée
Wozniak	Katarzyna	Actif	Médecine générale	Services hospitaliers (UEC) Gériatrie 1 ^{ÈRE} ligne	Hôpital de Verdun GMF-U de Verdun	À l'acte		Consultation Hospitalisation Garde Enseignement Prise en charge et suivi de clientèle générale ambulatoire

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.

14.9 Stages

Résolution 2017-06-14-49

Nomination de médecins à titre de résidents hors cadre non rémunérés

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

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination des médecins inscrits dans le tableau ci-après à titre de résidents hors cadre non rémunérés, et ce, selon les termes indiqués :

Nom	Prénom	Statut	Département Plan clinique	Installation	Dates stage	Personne responsable
Aad	Imad	Résident hors cadre non rémunéré	Chirurgie	Hôpital de Verdun	3 jours entre le 25 avril et le 2 juin 2017	Dr Melhem Azzi
Gougam	Latifa	Résident hors cadre non rémunéré	Médecine de réadaptation	Institut de réadaptation Gingras-Lindsay	12 semaines d'évaluation et une semaine d'observation initiale à compter du 2017-05-08 au 2017-08-06	Dre Jehan Harissi Dagher

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'accepter la nomination des médecins inscrits au tableau à titre de résidents hors cadre non rémunérés selon les termes indiqués.

15. Conseil des sages-femmes

15.1 Contrats de services de sages-femmes (modification du libellé séance tenante)

Lors de l'adoption de l'ordre du jour, il a été résolu de modifier le libellé de ce point. Le libellé antérieur était le suivant : Renouvellements de contrats de services de sages-femmes.

Résolution 2017-06-14-50**Renouvellement du contrat de services de Madame Alice Montier (permis 1308) à titre de sage-femme**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de services.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme les sages-femmes de l'établissement en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles.

ATTENDU QUE Madame Alice Montier (permis 1308) est déjà détentrice d'un contrat à temps partiel régulier (0,8 équivalent temps complet) avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

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

- de renouveler le contrat de services à temps partiel régulier de Madame Alice Montier (permis 1308) à titre de sage-femme, à raison de 0,8 équivalent temps complet, du 1^{er} août 2017 au 31 juillet 2018;
- d'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

Résolution 2017-06-14-51**Renouvellement du contrat de services de Madame Kim Bastien (permis 0939) à titre de sage-femme**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de services.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme les sages-femmes de l'établissement en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles.

ATTENDU QUE Madame Kim Bastien (permis 0939) est déjà détentrice d'un contrat à temps partiel régulier (0,6 équivalent temps complet) avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

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

- de renouveler le contrat de services à temps partiel régulier de Madame Kim Bastien (permis 0939) à titre de sage-femme, à raison de 0,6 équivalent temps complet, du 1^{er} août 2017 au 30 juillet 2018;
- d'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

Résolution 2017-06-14-52**Nomination de Madame Claire Bartier (permis 1311) à titre de sage-femme**

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de services.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.3 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2), le conseil d'administration nomme les sages-femmes de l'établissement en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles.

ATTENDU QUE le comité exécutif du conseil des sages-femmes recommande la nomination de Madame Claire Bartier (permis 1311).

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

- de nommer Madame Claire Bartier (permis 1311) à titre de sage-femme du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, conformément au contrat de services (contrat à temps complet occasionnel totalisant 1,0 équivalent temps complet). Cette nomination prend effet le 15 mai 2017 et se termine le 30 septembre 2017.
- d'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

16. Enseignement universitaire et recherche

M^{me} Sylvie Simard, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, et M^e Anik Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, présentent les points 16.1, 16.2.1, 16.2.2, 16.2.3 et 16.2.4.

16.1 Désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique – Reconduction

Résolution 2017-06-14-53

Désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique – Reconduction

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique (anciennement appelé comité d'éthique de la recherche en santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal) est un comité d'éthique de la recherche désigné en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*.

ATTENDU QUE cette désignation ministérielle est essentielle puisqu'elle permet au comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique d'évaluer les projets de recherche qui impliquent la participation de mineurs ou de majeurs inaptes.

ATTENDU QUE la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique arrive à échéance le 30 septembre 2017.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux une correspondance demandant la reconduction de la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et ce, avant le 30 septembre 2017.

16.2 Rapports annuels 2016-2017 – Comités d'éthique de la recherche

16.2.1 Dépendances, inégalités sociales et santé publique

Résolution 2017-06-14-54

Rapport annuel 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017) du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Dépendances, inégalités sociales et santé publique et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

16.2.2 Vieillesse-Neuroimagerie

Résolution 2017-06-14-55

Rapport annuel 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017) du comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Vieillesse-Neuroimagerie et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

16.2.3 Jeunes en difficulté

Résolution 2017-06-14-56

Rapport annuel 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017) du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

16.2.4 Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

Résolution 2017-06-14-57

Rapport annuel 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) doit déposer annuellement son rapport annuel d'activités au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QUE le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal doit prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR et autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

ATTENDU QUE les membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont pris connaissance du rapport annuel (1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017) du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de prendre acte du rapport annuel d'activités 2016-2017 du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR et d'autoriser son dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux.

16.2.5 Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (report séance tenante)

Lors de l'adoption de l'ordre du jour, il a été résolu de reporter ce point à une séance ultérieure.

17. Dossiers cliniques

17.1 Accréditation d'un médiateur familial

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 2017-06-14-58

Accréditation temporaire de Madame Sonia Béland 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 Sonia Béland, 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.

17.2 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, présente ce point.

Depuis le dernier état de situation du projet d'intégration et de transformation de l'Hôpital Notre-Dame présenté le 10 mai 2017, l'échéancier de réalisation de la cession a été révisé au 27 novembre 2017.

Avancement des travaux :

- 11 mai 2017 : Première séance et rencontre avec les représentants canadiens du programme FORCES (projet d'amélioration de l'accès et de l'intégration des services de l'Hôpital Notre-Dame dans sa communauté);
- 24 mai 2017 : Présentation au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de l'analyse du budget de l'an 1 (montant d'ajustement demandé : 26 367 801 M \$, totalisant 129 107 311 M \$);
- 29 mai 2017 : Validation auprès du MSSS du budget des technologies de l'information;
- 1^{er} juin 2017 : Présentation au MSSS d'une autorisation pour procéder au recrutement de la main-d'œuvre requise en vue de combler les postes non dotés avant la cession d'activités (montant de 4 370 473 M \$).

De nombreux postes demeurent non dotés à l'Hôpital Notre-Dame après l'affichage réalisé par le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Des stratégies efficaces de recrutement doivent être mises en œuvre rapidement par le CIUSSS pour garantir un niveau d'activités cliniques dès l'ouverture le 27 novembre 2017, autrement d'importantes répercussions sur le réseau de la santé montréalais sont à prévoir.

D'autres enjeux, notamment liés à l'implantation de Cristal-Net et d'OPTILAB à l'Hôpital Notre-Dame, sont également traités.

À la suite d'un questionnement soulevé par un administrateur concernant le recrutement médical, il est souligné que le nombre de candidats excède le nombre de postes offerts. De plus, des entrevues ont eu lieu pour combler les postes au sein de différents secteurs.

18. Dossiers administratifs

18.1 Règlement sur la délégation de signature engageant la responsabilité de l'établissement (report séance tenante)

Lors de l'adoption de l'ordre du jour, il a été résolu de reporter ce point à une séance ultérieure.

18.2 Directeur adjoint du programme jeunesse – santé mentale, réadaptation enfants et adolescentes – Nomination intérimaire

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

Compte tenu de l'absence prévue de M^{me} Julie Lauzon, directrice adjointe du programme jeunesse – santé mentale, réadaptation enfants et adolescentes, la direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal souhaite nommer de façon intérimaire M^{me} Manon St-Maurice, actuellement coordonnatrice réadaptation enfants – DSM et communauté, au poste de

directrice adjointe du programme jeunesse – santé mentale, réadaptation enfants et adolescentes. Cette nomination intérimaire est prévue pour une durée de trois mois.

Résolution 2017-06-14-59

Directeur adjoint du programme jeunesse – santé mentale, réadaptation enfants et adolescentes – Nomination intérimaire

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de Madame Manon St-Maurice au poste de directrice adjointe du programme jeunesse – santé mentale, réadaptation enfants et adolescentes.

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

- nommer Madame Manon St-Maurice au poste de directrice adjointe par intérim du programme jeunesse – santé mentale, réadaptation enfants et adolescentes, et ce, pour la période d'absence de Madame Julie Lauzon, titulaire du poste;
- fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

18.3 Directeur approvisionnement et logistique – Nomination intérimaire (ajout séance tenante)

Lors de l'adoption de l'ordre du jour, il a été résolu d'y ajouter ce point.

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

Lors de la dernière séance du conseil d'administration, ce dernier a approuvé des modifications à la structure d'encadrement supérieur, notamment l'abolition du poste de directeur soutien et logistique et la transformation du poste de directeur adjoint approvisionnement et logistique en poste de directeur approvisionnement et logistique. La direction souhaite nommer de façon intérimaire M. François Leroux, actuellement directeur adjoint approvisionnement et logistique, au poste de directeur approvisionnement et logistique.

Résolution 2017-06-14-60

Directeur approvisionnement et logistique – Nomination intérimaire

ATTENDU QUE la direction recommande la nomination intérimaire de Monsieur François Leroux au poste de directeur approvisionnement et logistique.

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

- nommer, en date du 15 juin 2017, Monsieur François Leroux au poste de directeur approvisionnement et logistique par intérim;
- fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

19. Questions diverses

Aucun point n'est ajouté.

20. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 27 septembre 2017, à 18 h, au 4675, rue Bélanger, à Montréal.

21. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

22. 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 du 14 juin 2017 à 20 h 45.

(Original dûment autorisé)

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire