

PROCÈS-VERBAL

SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

9 mars 2016, 18 h

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

(Procès-verbal adopté le 20 avril 2016)

Présences :

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

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

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

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

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

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

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

Il y a constatation du quorum.

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

2. Adoption de l'ordre du jour

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

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

3. Période de questions du public

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2) M. Daniel Dubé, responsable politique, APTS

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

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

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

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

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

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

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

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

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich a souligné :

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

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

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

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Sonia Bélanger a souligné :

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

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

6.1 Adoption du procès-verbal

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

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

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

6.2 Affaires découlant

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

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

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

7. Affaires du conseil d'administration et gouvernance

7.1 Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

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

Résolution 2016-03-09-01

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

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

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

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

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

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

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

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

1) Mandat du comité de gouvernance et d'éthique

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2) Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.3 Rapport du président du comité de vérification

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3) Surveillance des fonctions liées au développement des ressources humaines

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

Portait des effectifs cadres par direction :

a) Cible autorisée par le Ministère :

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

b) Réduction de 38 % de la structure administrative;

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

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

Portait des effectifs salariés :

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

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

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

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

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

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

Les ressources informationnelles sont responsables :

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

Infrastructures et applications à supporter :

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

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

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

5) Version amendée de la Politique d'approvisionnement

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

Les autres modifications prennent en considération les énoncés suivants :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9) Régime d'emprunts à long terme

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-02

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-03

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

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

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

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

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

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

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

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

8. Qualité et sécurité des soins et services

8.1 Politique de gestion intégrée des risques

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

Résolution 2016-03-09-04

Politique de gestion intégrée des risques

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-05

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

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

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

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

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

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

Cette politique entre en vigueur le 9 mars 2016.

8.3 Règlement de divulgation des événements

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

Résolution 2016-03-09-06

Règlement de divulgation des événements

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

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

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

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

- Ajout des rôles et responsabilités du comité de direction.

Ce règlement entre en vigueur le 9 mars 2016.

8.4 Procédure de déclaration des incidents et accidents

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

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

Résolution 2016-03-09-07

Procédure de déclaration des incidents et accidents

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

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

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

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

9. Ressources financières

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

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

Résolution 2016-03-09-08

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Ressources humaines

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

Résolution 2016-09-03-09

Signature des contrats d'engagement des deux directeurs généraux adjoints

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-10

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

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

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

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

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

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

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

11. Réglementation, politique et procédure

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

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

Résolution 2016-03-09-11

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

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

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

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

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

- Définition d'une plainte malveillante.

Cette politique entre en vigueur le 9 mars 2016.

11.2 Révision de la Politique d'approvisionnement

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

Résolution 2016-03-09-12

Révision de la Politique d'approvisionnement

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

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

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

12. Affaires médicales, dentaires et pharmaceutiques

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

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

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

Résolution 2016-03-09-13

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-14

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-15

Nomination du chef du département de pharmacie

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

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

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

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

M. Visal Uon, administrateur, réintègre la séance.

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

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

Résolution 2016-09-03-16

Nomination du chef du département de médecine de réadaptation intérimaire

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-17

Nomination du chef du département de gériatrie intérimaire

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

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

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

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

12.4 Nomination

12.4.1 Nomination d'un résident hors cadre, non rémunéré

Résolution 2016-03-09-18

Nomination d'un résident hors cadre, non-rémunéré

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-19

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

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

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

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

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

Nomination de résident en gériopsychiatrie :

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

Nomination de résidents en gériatrie :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-20

Nomination de Docteure Marie-Hélène Boivin, médecin de famille

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

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

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

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

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

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

Statut : Membre associé

Département : Médecine générale

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

Privilèges : UMF

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

12.4.4 Nomination de Docteur Patrick Gilbert, radiologie diagnostique

Résolution 2016-03-09-21

Nomination de Docteur Patrick Gilbert, radiologie diagnostique

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

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

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

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

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

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

Statut : Membre associé

Département : Imagerie médicale

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

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

12.4.5 Nomination de Docteure Sophie Ouimet, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-22

Nomination de Docteure Sophie Ouimet, médecin de famille

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

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

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

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

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

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

Statut : Membre associé

Département : Médecine générale

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

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

Mode de rémunération : Tarif horaire

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

12.4.6 Nomination de Docteur Jitesh Patel, dentiste

Résolution 2016-03-09-23

Nomination de Docteur Jitesh Patel, Dentiste

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

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

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

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

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

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

Statut : Membre Associé

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

Sites : Tous les centres d'hébergement

Privilèges : Dentisterie

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

12.4.7 Nomination de Docteure Stéphanie Thomassin, médecin de famille

Résolution 2016-03-09-24

Nomination de Docteure Stéphanie Thomassin, médecin de famille

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

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

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

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

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

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

Statut : Membre associé

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

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

Mode de rémunération : Tarif horaire

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-25

Changement de statut de Monsieur Charles-André Bray, pharmacien

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

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

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

12.6 Congé

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

Résolution 2016-03-09-26

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-27

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-28

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-29

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

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

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

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

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

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

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

12.8 Démission

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

Résolution 2016-03-09-30

Démission de Docteur Marie-Noëlle Lachance, médecin de famille

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

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

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

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

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

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

12.8.2 Démission de Docteur Quoc Hung Lam, médecin de famille

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

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

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

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

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

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

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

12.9 Renouvellement et reconduction de privilèges

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

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

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

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

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

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

Membres actifs

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

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

Membres associés

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-33

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

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

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

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

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

Membre associé

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

Membres actifs

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

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

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-34

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

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

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

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

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

Membres associés

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

Membres actifs

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Membres associés

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

Membres actifs

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

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

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

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

Membre conseil

| Nom | Privilèges |
|--------------|----------------------|
| Michel Morin | CH Brunet/Morel/Riel |

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-36

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

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

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

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

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

Membres associés

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

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

Membres actifs

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

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-37

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

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

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

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

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

Membres associés

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

Membres actifs

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

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

** membre également du département de médecine générale

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-38

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

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

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

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

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

Statut : Membre actif

Département : Imagerie médicale

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

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

Période : 28 mai 2015 au 28 mai 2017

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-39

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

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

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

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

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

Membres actifs

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

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-40

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

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

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

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

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

Membres actifs

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

Membres associés

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

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

Membre conseil

| NOM | PRIVILÈGES |
|-----------------|---------------------------|
| LAFOND, Chantal | Privilèges en pneumologie |

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Membres actifs

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

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

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

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

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

Membres associés

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

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

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

Membre conseil

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

12.10 Mise à jour des nominations des pharmaciens

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

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

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

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

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

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

Membres actifs

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-43

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

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

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

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

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

Membres actifs

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

Membres associés

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

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

Les privilèges accordés sont assortis des obligations suivantes :

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

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

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

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

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

13. Affaires cliniques

13.1 Offre de services en éthique de la recherche

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

À la suite de l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2) le 1^{er} avril 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé aux établissements de procéder à une démarche d'optimisation des ressources en éthique de la recherche afin de mieux desservir les participants à la recherche, de même que la communauté des chercheurs.

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

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

Résolution 2016-03-09-44

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-45

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-46

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-47

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-48

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-49

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-50

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-51

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

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

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

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

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

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

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

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

Résolution 2016-03-09-52

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

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

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

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

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

13.3 Réorganisation des services en déficience physique

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

1) Réorganisation des lits de soins postaigus

Modèle de soins postaigus :

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

2) Réorganisation des lits de réadaptation du programme santé physique

Contexte :

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

Interventions :

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

3) Réorganisation des lits de réadaptation du programme déficience physique

Contexte :

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

Interventions :

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

Bénéfices de la réorganisation des soins et services postaigus :

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

Prochaines étapes :

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

14. Questions diverses

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

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

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

Une lettre de félicitations sera transmise à Dr Joannette.

15. Prochaine séance du conseil d'administration

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

16. Brève discussion à huis clos

Une brève discussion à huis clos a eu lieu.

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

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

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

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment autorisé)

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire