

PROCÈS-VERBAL de la **45^e séance ordinaire** du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale tenue le **8 février 2022, à 18 h 30**, par voie de visioconférence.

PRÉSIDENTE Madame Monique Carrière
VICE-PRÉSIDENT Monsieur Normand Julien, vice-président
SECRÉTAIRE Monsieur Michel Delamarre
assisté de madame Linda Vien

PRÉSENCES Monsieur Rénaud Bergeron
Madame Joan Chandonnet
Madame Violaine Couture
Madame Sylvie Dillard
Monsieur Stéphane Garneau
Monsieur Jean-Pascal Gauthier
Monsieur Simon Lemay
Monsieur Jean-Denis Paquet
Monsieur Serge Savaria
Madame Véronique Vézina

ABSENCES MOTIVÉES Monsieur Louis Boisvert
Madame Line Plamondon

INVITÉS *Madame Lisane Boisvert, directrice des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et Déficience physique*
Monsieur Stéphane Bussièrès, directeur des ressources financières
Madame Annie Caron, directrice des affaires juridiques, institutionnelles et corporatives
Monsieur Yves De Koninck, directeur de la recherche
Monsieur Quentin Lux, architecte en infrastructure de la recherche
Madame Audrey Meloche, conseillère cadre à la Direction des soins infirmiers et de la santé physique (« DSISP »)
Monsieur Patrick Ouellet, directeur des services techniques
Madame Isabelle Samson, directrice des services professionnels
Monsieur Guy Thibodeau, président-directeur général adjoint
Madame Maryse Tremblay, conseillère en soins Infirmiers, dédiée à la surveillance des usagers, DSISP

QUORUM

Après vérification du quorum et des autres formalités d'usage, la présidente déclare la séance ouverte à 18 h 30.

1. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR ET INSERTION DES AFFAIRES NOUVELLES

Après lecture de l'ordre du jour, il est proposé de regrouper le traitement des points 6.4.2 et 7.4.1. relatifs aux affaires financières. La numérotation demeure toutefois la même.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ D'ADOPTER l'ordre du jour tel que proposé.

2. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX

2.1. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU 7 DÉCEMBRE 2021

Après lecture du document, **SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ D'APPROUVER** le procès-verbal de la séance ordinaire du conseil d'administration tenue le 7 décembre 2021, tel que rédigé.

2.2. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU 20 DÉCEMBRE 2021

Après lecture du document, **SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ D'APPROUVER** le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration tenue le 20 décembre 2021, tel que rédigé.

3. AFFAIRES EN DÉCOULANT ET SUIVIS DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Un suivi est effectué par le président-directeur général, M. Michel Delamarre, en regard du point 6.2.2. (« Ajout d'un service de mammographie au laboratoire d'imagerie médicale Clinix de Val-Bélair »), du procès-verbal de la séance du 7 décembre. En lien avec la question sur l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, il indique que ce laboratoire offre un accès aux personnes en fauteuil roulant.

En ce qui a trait au point 6.4.2. (« Proposition de projets aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux »), M. Delamarre indique que deux des projets présentés ont été retenus parmi les finalistes.

4. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

a) Question posée par M. Michel Lefebvre, citoyen

M. Lefebvre réfère au projet-pilote du Guide d'accès de première ligne (« GAP ») du Bas-St-Laurent, présenté en commission parlementaire dans le cadre de l'étude du projet de loi n° 11 (« Loi visant à augmenter l'offre de services de première ligne par les médecins omnipraticiens et à améliorer la gestion de cette offre »). Il souhaite savoir si ce guide d'accès a pu servir d'inspiration au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS »)

de la Capitale-Nationale à ce jour, et à quel titre. Dans le cas contraire, il demande s'il pourrait s'avérer intéressant à compter de maintenant.

Réponse

M. Delamarre indique que le GAP fait l'objet d'un déploiement national, y compris dans la Capitale-Nationale. La directrice des services professionnels, Dre Isabelle Samson, ajoute que, depuis novembre, le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») a formellement demandé à tous les établissements de mettre en place le même genre de modèle, et que toutes les équipes du CIUSSS de la Capitale-Nationale sont mobilisées pour instaurer rapidement un service pour les patients en attente d'un médecin de famille. Elle précise que l'objectif de ce projet est d'avoir un lieu où une personne peut appeler une infirmière, qui l'évalue, et le réfère vers le bon professionnel de la santé pour répondre à son besoin. Après une pause en raison de la pandémie, les équipes reprennent leurs travaux, sous le leadership du chef du Département régional de médecine générale, le Dr Jacques Bouchard. Un déploiement progressif est anticipé au cours du printemps, selon les échéances ministérielles révisées qui seront connues sous peu.

b) Question posée par Mme Nicole Cliche, présidente du Syndicat SPTSSs et représentante de la catégorie 4

Mme Cliche s'adresse au conseil d'administration en mentionnant une lettre transmise la veille au président-directeur général, M. Michel Delamarre, par l'équipe du Programme d'intégration communautaire de l'Institut de réadaptation physique de Québec (ci-après « IRDPQ »), et ayant pour objet une opposition à la réorganisation de ce programme, qu'elle qualifie comme une fermeture du service. Elle se dit préoccupée des impacts d'une diminution des services sur une clientèle vulnérable, et demande au conseil d'administration d'interpeller la Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et Déficience physique afin qu'elle réévalue l'orientation donnée à ce programme et refasse ses travaux.

Réponse

Le président-directeur général précise d'entrée de jeu que le programme précité a fait plutôt l'objet d'une réorganisation de l'activité, et que son maintien permettra à plus de personnes d'en bénéficier. Il ajoute que la directrice concernée, Mme Lisane Boisvert, rencontrera les auteurs de la lettre transmise afin d'objectiver et de clarifier certains éléments qui y sont contenus, et de préciser les modalités de la réorganisation du service. Cette dernière intervient afin d'expliquer que l'objectif de la réorganisation est de faire profiter des services à l'ensemble des personnes vivant un handicap dans la communauté, et non pas seulement aux usagers suivis à l'IRDPQ, donc de les rendre plus accessibles et moins cloisonnés.

5. CORRESPONDANCE

En l'absence de correspondance, la présidente du conseil d'administration passe au point suivant à l'ordre du jour.

6. POINTS DE DÉCISION

6.1. QUALITÉ, PERFORMANCE ET GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES

En l'absence de sujet, la présidente du conseil d'administration passe au point suivant inscrit à l'ordre du jour.

6.2. AFFAIRES CLINIQUES

En l'absence de sujet, la présidente du conseil d'administration passe au point suivant inscrit à l'ordre du jour.

6.3. GOUVERNANCE

6.3.1. MODIFICATION DU PLAN D'ORGANISATION DE L'ÉTABLISSEMENT : TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ DES GMF-U

M. Michel Delamarre introduit ce point en rappelant que la modification du plan d'organisation proposée s'inscrit dans les suites du transfert, déjà effectif, des activités des groupes de médecine familiale (ci-après « GMF ») sous la responsabilité hiérarchique de la Direction des services professionnels (ci-après « DSP »), en collaboration avec la Direction des services multidisciplinaires et la Direction des soins infirmiers et de la santé physique. À la suite des démarches effectuées auprès de l'Université Laval, partenaire de l'établissement, il est aujourd'hui proposé d'intégrer également les GMF universitaires (ci-après « GMF-U ») sous la responsabilité de la DSP, en collaboration avec la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires. M. Delamarre souligne que cette décision favoriserait une meilleure intégration de l'offre de service de l'établissement en étant en mesure de faire évoluer l'organisation des GMF et GMF-U, tout en permettant aux GMF-U d'avoir un impact plus grand auprès des GMF sur le développement des meilleures pratiques.

Invitée à commenter, la Dre Isabelle Samson abonde dans le même sens, soulignant la grande synergie qui serait créée, du côté clinique, par le rassemblement des deux équipes, ainsi que le rayonnement de la mission universitaire sur l'ensemble des milieux de première ligne et un meilleur soutien aux GMF-U dans l'offre de service clinique.

Enfin, M. Delamarre confirme au conseil d'administration l'adhésion des cinq GMF-U, ainsi que de l'Université Laval, aux changements proposés.

À la lumière des informations obtenues, le conseil d'administration convient de ce qui suit.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[614]-08

CONSIDÉRANT la volonté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale d'assurer à la population de son territoire des soins et des services de proximité et de première ligne accessibles ;

CONSIDÉRANT que la gouvernance de l'accès en première ligne médicale est assumée par la Direction des services professionnels, en cogestion avec le Département régional de médecine générale (ci-après « DRMG »);

CONSIDÉRANT que la Direction des services professionnels gère le programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine familiale et le programme de désignation réseau pour les GMF (GMF-R) depuis le 1^{er} avril 2021 ;

CONSIDÉRANT que la Direction des services professionnels gère l'ensemble des professionnels de l'établissement déployés dans les GMF et GMF-R selon les balises de ces programmes depuis janvier 2022 ;

CONSIDÉRANT que la Direction des services professionnels est au cœur des orientations, des initiatives et des projets provinciaux touchant les groupes de médecine familiale, de par les structures mises en place avec le MSSS et le DRMG ;

CONSIDÉRANT que les GMF-U sont des GMF, auxquels on ajoute les missions d'enseignement et de recherche ;

CONSIDÉRANT que ce transfert de responsabilités s'inscrit en cohérence avec le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux en lien avec l'objectif d'offrir un accès plus rapide aux services de première ligne ;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 170 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit notamment administrer les affaires de l'établissement;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 183 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), l'établissement doit préparer un plan d'organisation qui décrit notamment les structures administratives, les directions et les services;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- **D'APPROUVER** la modification du plan d'organisation par le transfert des responsabilités GMF-U sous la gouverne de la Direction des services professionnels au CIUSSS de la Capitale-Nationale.

6.4. AFFAIRES ADMINISTRATIVES

6.4.1. POLITIQUES, RÈGLEMENTS ET PROCÉDURES

6.4.1.1. Révision de la Politique de gestion intégrée des risques

Mme Annie Caron, directrice des affaires juridiques, institutionnelles et corporatives, présente les modifications et ajouts apportés à la Politique de gestion intégrée des risques.

Celle-ci indique qu'essentiellement, les modifications à la Politique concernent l'ajout d'une structure de gouvernance où les comités du conseil d'administration sont invités à jouer un rôle plus proactif dans l'identification et l'évaluation de l'ensemble des catégories de risques dans l'établissement, en collaboration avec l'ensemble des directions. Les modifications ont été présentées aux comités du conseil d'administration concernés, ainsi qu'au comité de direction.

En suivi des explications, les membres conviennent à l'unanimité d'adopter la Politique de gestion intégrée des risques du CIUSSS de la Capitale-Nationale. **(RÉSOLUTION CA-CIUSSS-2022-02[PO-38]-08).**

6.4.1.2. Approbation de la Politique relative à la télésanté

Mme Annie Caron explique que la présente politique vise à encadrer de façon formelle la pratique de la télésanté au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Elle mentionne que, devant l'augmentation, au cours des derniers mois, de la télésanté, notamment dans un contexte de pandémie, la Direction des services professionnels s'est assurée de baliser l'ensemble des règles applicables pour pérenniser la télésanté au-delà du contexte pandémique.

Elle souligne, par ailleurs, qu'une préoccupation a été soulevée par un membre du conseil d'administration sur la portée potentielle de la Politique, quant au point 6.4.1.2., en regard des devoirs et obligations dont doivent s'acquitter les intervenants pour pouvoir pratiquer la télésanté. Son questionnement portait sur le risque que pourrait poser la Politique d'inciter les intervenants à se retourner vers le présentiel, alors qu'ils pourraient craindre de ne pas pouvoir remplir leurs obligations s'ils procèdent uniquement par le biais de la télésanté.

La directrice des services professionnels, Mme Isabelle Samson précise que, d'un point de vue déontologique, le clinicien a les mêmes obligations et agit dans le même cadre professionnel, qu'il soit en télésanté ou en présence. Elle ajoute que le jugement clinique et la préférence de l'utilisateur vont moduler le choix du moyen de consultation.

Question

Un membre fait remarquer que, dans le contexte du développement de la télésanté pendant la pandémie, la rémunération des professionnels, dont les médecins, a été décidée par décret. Il souhaite savoir si, dans un contexte normal, la rémunération d'un acte en télésanté est prévue.

Relativement à la section de la Politique portant sur le consentement libre et éclairé, un membre demande si un usager peut refuser une consultation en virtuel, et si un tel refus implique alors une consultation en présence. En second lieu, référant à la section 15 de la Politique relativement à l'amélioration continue, il souhaite savoir quel type de surveillance est effectué pour s'assurer, au moment de la phase d'implantation d'un nouveau service, que le processus fonctionne bien et que l'utilisateur est satisfait autant que le professionnel.

Un dernier membre souhaite savoir s'il existe des standards canadiens en matière de pratique de télésanté dont le CIUSSS de la Capitale-Nationale s'est inspiré et, en second lieu, s'il existe des enjeux de capacité technologiques, notamment en lien avec les exigences de sécurité informationnelles.

Réponse

En réponse à la première question, la Dre Samson mentionne qu'il n'y a pas d'enjeu au fait de poser un acte clinique par télésanté ou en présence pour les employés sur une base salariale. Elle précise par ailleurs que la facturation de certains examens est permise en télésanté au même tarif qu'en présence, pour les médecins rémunérés à l'acte, et ce, dans le cadre de la lettre d'entente 269 entre la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (« FMOQ ») et le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS »). Des négociations sont en cours entre les fédérations médicales pour pérenniser une certaine rémunération, mais pour l'instant, des modalités transitoires sont encore appliquées, faisant en sorte qu'aucun enjeu de rémunération n'est présent pour le moment.

Pour répondre à la seconde question, la Dre Samson mentionne que, bien que des enjeux d'accès aux rendez-vous en présentiel se soient présentés à l'échelle provinciale en début de pandémie, tout citoyen préférant une rencontre en présentiel avec son médecin de famille ou un médecin spécialiste peut l'obtenir. Aucune préoccupation n'est présentement rapportée pour ce qui est de la Capitale-Nationale.

En ce qui a trait à la question sur la surveillance effectuée lors de l'implantation de la télésanté, la Dre Samson décrit la structure de vigie mise en place qui consiste en un accompagnement étroit, par des pilotes cliniques et en ressources informationnelles, aux directions déployant une offre de télésanté. De plus, pour chaque projet de télésanté, une fiche projet doit être remplie et soumise au comité tactique en télésanté, qui relève du comité stratégique en

télésanté auxquels siègent les directeurs concernés. Enfin, la direction clinique qui porte un projet de télésanté est en charge de s'assurer du respect des bonnes pratiques.

Concernant la question sur les standards en matière de télésanté, la Dre Samson mentionne que la structure ministérielle est déjà très étoffée, notamment dans le contexte où la transformation numérique est priorisée par le gouvernement. Elle explique que le CIUSSS de la Capitale-Nationale est bien soutenu par le MSSS, et cite en exemple le pas d'avance en télésanté qu'a pu prendre l'établissement avec l'implantation de la consultation téléphonique.

En ce qui a trait à la dernière question, celle-ci fait l'objet d'une réponse de Mme Marie-Claude Beauchemin, directrice des ressources informationnelles, qui copréside, avec la Dre Samson, le comité stratégique en télésanté. Mme Beauchemin explique que l'avènement de l'application Teams a permis d'alléger la lourdeur associée aux précédentes solutions technologiques, et fait une réelle différence pour l'accès à la télésanté et à son déploiement. Il demeure toutefois certains enjeux relativement à des limitations des capacités technologiques.

Le comité de direction ayant adopté la Politique relative à la télésanté le 25 janvier dernier, la présente vise à obtenir l'approbation du conseil d'administration.

À la suite des informations reçues, les membres conviennent à l'unanimité d'approuver la Politique relative à la télésanté.

(RÉSOLUTION CA-CIUSSS-2022-02[PO-52]-08).

6.4.1.3. Adoption de la Politique relative au recours à la surveillance accrue des usagers

Mme Annie Caron mentionne que la politique précitée vise à fournir des balises dans les situations où une décision clinique est prise d'appliquer une surveillance à l'égard d'usagers, et ce, pour s'assurer de la sécurité des soins offerts, tant pour les usagers que le personnel impliqué dans ces soins. Ces mesures de surveillance s'avèrent complémentaires aux mesures contenues au Protocole sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle, tout en étant distinctes.

Elle explique par ailleurs que certaines questions ont été soulevées par un membre du conseil d'administration préalablement à la présente séance, et que quelques éléments du document seront corrigés.

Questions

Parmi les questions ayant été émises, l'une concernait la portée de la surveillance constante sans limites de déplacement, et se traduit comme suit :

« Alors qu'un usager pourrait normalement sortir de son milieu de soin, est-ce que de lui retirer ce privilège pourrait constituer plutôt une mesure de contrôle au sens du Protocole mentionné précédemment ? ».

Également dans le contexte d'une surveillance constante, une autre question a été formulée à l'égard d'une situation où un agent externe de sécurité ou un surveillant pourrait, à l'occasion, obtenir un mandat de surveillance dans une situation uniquement exceptionnelle. Le membre du conseil d'administration demandait si, considérant notamment la pénurie de main-d'oeuvre, une modification pourrait être apportée à la Politique afin de prévoir la possibilité de recourir plus fréquemment à un agent de sécurité ou à un surveillant interne, et ce, pour s'assurer d'une utilisation plus équitable des ressources des professionnels de la santé.

Enfin, un dernier élément de précision a été demandé par le même membre en regard de la section 7 concernant les responsabilités des différents intervenants. Ayant émis le commentaire selon lequel la Politique était très précise sur la répartition des responsabilités entre professionnels, il questionnait le fait que l'on parlait peu, dans le document, des responsabilités ou de l'implication des proches.

Réponse

Invitée à répondre à la première question, Mme Audrey Meloche, conseillère cadre en soins infirmiers, confirme que dans le cas où l'on viendrait limiter la liberté d'un usager à pouvoir sortir à l'extérieur, il s'agirait, en effet, d'une action qui s'apparenterait davantage à une mesure de contrôle. Elle explique également que la surveillance constante sans limites de déplacement implique un accompagnement de l'usager dans une visée thérapeutique, et qu'elle n'empêche pas d'accompagner une personne à l'extérieur.

En réponse à la seconde question relative aux agents de sécurité, Mme Meloche indique que bien qu'il puisse arriver qu'un agent de sécurité soit appelé à faire une surveillance constante pour pouvoir assurer la sécurité des usagers, il est souhaité, dans une visée thérapeutique, de limiter l'utilisation de ce titre d'emploi et d'utiliser le bon professionnel au bon moment. Ainsi, l'équipe clinique sera appelée rapidement à se repositionner en regard de la poursuite de la mesure ou l'application d'une mesure de remplacement, ainsi que du type de professionnel requis.

Mme Maryse Tremblay, conseillère en soins infirmiers, est invitée à répondre au dernier commentaire soulevé. Celle-ci explique que la procédure qui découle de la Politique contient une section plus précise relative à l'implication des proches. Elle s'engage toutefois à ce que soit ajoutée, dans la section 7 de la Politique, une note prévoyant la remise d'une copie de la Politique à l'usager, son représentant ou ses proches lorsque requis. Mme Annie Caron complète en précisant que la section 6.3. de la Politique prévoit les rôles de l'usager et

des proches dans le contexte de décisions cliniques prises concernant la surveillance.

À la lumière des informations reçues, les membres conviennent à l'unanimité d'adopter la Politique relative au recours à la surveillance accrue des usagers, sous réserve de l'ajout discuté. (**RÉSOLUTION CA-CIUSSS-2022-02[PO-53]-08**).

6.4.2. RAPPORT TRIMESTRIEL AS-617 DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE À LA PÉRIODE 9 SE TERMINANT LE 4 DÉCEMBRE 2021

Le directeur des ressources financières, M. Stéphane Bussières, indique que les résultats du rapport trimestriels AS-617 sont les mêmes que ceux présentés au point 7.4.1. (Suivi périodique des résultats financiers à la période 9) qui a été traité précédemment.

Selon le manuel de gestion financière, de façon trimestrielle, les établissements du réseau de la santé doivent transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux un rapport faisant état de leur prévision de résultats combinés pour tous les fonds. Ce rapport doit également être autorisé par le conseil d'administration de l'établissement.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[615]-08

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

CONSIDÉRANT que selon le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

CONSIDÉRANT que l'article 284 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S 4.2)* oblige le président-directeur général à présenter au conseil d'administration de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre.

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification à sa réunion du 2 février 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ADOPTER** le rapport trimestriel de la période 9 se terminant le 4 décembre 2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds

d'immobilisations au montant de 9 287 198 \$ respectant l'équilibre budgétaire.

- **D'AUTORISER** le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

6.4.3. UTILISATION DU SOLDE DE FONDS POUR LE DÉPLOIEMENT DU LAC DE DONNÉES

M. Stéphane Bussièrès explique sommairement le projet de banque centralisée de données au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale, pour lequel l'établissement demande au conseil d'administration la possibilité d'utiliser 1,55 million \$ de son solde de fonds d'exploitation pour le mettre en place, selon des paramètres financiers impliquant quatre bailleurs de fonds, pour un total de 5 millions \$. Il précise que cette demande a obtenu l'autorisation préalable du MSSS.

Le président-directeur général, M. Michel Delamarre, souligne que ce projet, qui vise notamment à mettre en commun des données clinico-administratives et de recherche, aura des impacts importants pour l'ensemble de l'organisation. Il précise qu'il s'agit du début d'un investissement, le levier du solde de fonds permettant d'amorcer les travaux. Plusieurs centres hospitaliers universitaires sont déjà avancés dans des projets similaires, et l'investissement visé permettra au CIUSSS de la Capitale-Nationale de s'élever au même rang dans ce domaine, tout en favorisant le positionnement de ses centres de recherche.

Le Dr Yves de Koninck, directeur de la recherche, termine en rappelant la volonté du MSSS de faire le virage numérique et de mettre en place l'infrastructure et le savoir-faire à cette fin. Les trois prochaines années permettront de faire la démonstration des besoins dans ce projet.

Question

Un membre souhaite obtenir davantage de précisions sur l'étendue envisagée de la disponibilité des données, une fois le projet en place.

Un second membre, donnant en exemple la complexité d'accès à certaines données de la Régie de l'assurance maladie du Québec, souhaite savoir comment sera géré cet accès et la question de la confidentialité des données, un enjeu non négligeable.

Réponse

Le Dr Yves De Koninck invite M. Quentin Lux, architecte en infrastructure de la recherche, à répondre à la première question. Ce dernier explique que l'on souhaite donner accès à l'ensemble de la communauté clinico-administrative et de la recherche, afin que tous les secteurs puissent en tirer des données valorisées. Le projet sera encadré par un projet de recherche impliquant la Direction des services professionnels, et permettra la mise en place des comptoirs d'accès pour les

différents départements, par un contrat d'accès à la donnée. Les accès seront donc mis en place graduellement.

En réponse à la seconde question, le directeur de la recherche mentionne qu'il y a présentement une convergence favorable au projet avec le MSSS, qui se traduira éventuellement par une meilleure fluidité d'accès aux données et de leur utilisation. M. Lux, affirmant que la protection de la donnée est l'un des points les plus sensibles, mentionne que des projets de loi sont en réflexion à ce sujet. Expliquant ensuite l'infrastructure envisagée pour faire transiter les données, il mentionne que l'objectif est que la donnée suive le patient et, ultimement, qu'elle puisse transiter interétablissements lorsque la loi le permettra.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[616]-08

CONSIDÉRANT que le projet de mise en place d'une banque centralisée de données (lac de données) permettra le profilage et l'analyse de ces données afin de générer de la connaissance à la fois rétrospective, prédictive et réactive accessible à la communauté clinico-administrative et de recherche pour assurer un meilleur suivi des patients et soutenir la prise de décisions dans les installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale;

CONSIDÉRANT que l'initiative de valorisation de la donnée s'inscrit dans le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») pour la transformation numérique (2019-2023), ainsi que dans la stratégie de valorisation des données du MSSS (2020-2027) encourageant les différents établissements de santé à engager une transition numérique et une meilleure exploitation des données de santé;

CONSIDÉRANT que l'établissement a une disponibilité financière de 17,7 millions \$ à son solde de fonds d'exploitation ;

CONSIDÉRANT que, le 7 février 2022, le MSSS a autorisé l'établissement à utiliser 1,55 million \$ de son solde de fonds d'exploitation.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'AUTORISER** le CIUSSS de la Capitale-Nationale à utiliser 1,55 million \$ de son solde de fonds d'exploitation pour mettre en place le lac de données.

6.4.4. NOMINATION AU POSTE DE DIRECTEUR ADJOINT DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES DU CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE

Le comité de sélection pour le poste précité était composé de Mme Marie-Claude Beauchemin, directrice des ressources informationnelles, M. Serge Savaria, membre du conseil d'administration et M. Vincent Lamontagne, directeur adjoint à la Direction des ressources humaines et des communications. L'appel de candidatures

a été effectué du 12 au 18 janvier 2022, et les entrevues se sont tenues le 27 janvier dernier.

M. Savaria explique les motifs pour lesquels la candidature de Mme Geneviève Bouchard a été retenue, et mentionne que cette nomination s'insère très bien dans son cheminement de carrière. Il souligne ses compétences professionnelles, ainsi que sa vaste expérience dans le réseau de la santé et des services sociaux, notamment au CHU de Québec – Université Laval. Jusqu'à récemment, Mme Bouchard œuvrait au CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal.

La directrice des ressources informationnelles ajoute que la candidate a déjà évolué dans son équipe au CHU de Québec, et qu'elle détient toutes les qualifications requises pour répondre aux exigences du poste.

Question

Un membre demande plus de détails sur le nombre et la provenance des candidatures reçues.

Réponse

M. Savaria et Mme Beauchemin précisent que sur environ quinze curriculum vitae reçus, trois candidats ont été rencontrés en entrevue, tous provenant d'autres organisations ; les candidatures reçues de l'interne ne s'étant pas qualifiées.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[617]-08

CONSIDÉRANT que le poste de directeur adjoint des ressources informationnelles est devenu vacant le 21 janvier 2022 ;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), le conseil d'administration doit notamment nommer les hors-cadres et cadres supérieurs ;

CONSIDÉRANT que le poste de directeur adjoint des ressources informationnelles a été affiché du 12 au 18 janvier 2022 ;

CONSIDÉRANT que le comité de sélection, composé de Mme Marie-Claude Beauchemin, M. Serge Savaria et M. Vincent Lamontagne, a rencontré les candidats le 27 janvier 2022;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de sélection.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **DE NOMMER** Mme Geneviève Bouchard à titre de directrice adjointe des ressources informationnelles du CIUSSS de la Capitale-Nationale, à compter du 21 février 2022.

6.4.5. CESSION D'UN TERRAIN DE L'INSTALLATION CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE SAINT-AUGUSTIN

Le directeur des services techniques, M. Patrick Ouellet, explique que, dans la dernière année, des démarches ont été faites auprès de l'établissement par le Centre de la petite enfance (ci-après « CPE ») La p'tite chute, adjacent au Centre d'hébergement et de soins de longue durée (ci-après « CHSLD ») Saint-Augustin. Le CPE, déjà lié au CIUSSS de la Capitale-Nationale par un bail emphytéotique, souhaitait doubler sa superficie.

Le CHSLD Saint-Augustin fait présentement l'objet d'un projet majeur pour en faire une cinquième Maison des aînés. La Société québécoise des infrastructures, collaboratrice dans ce projet avec le MSSS et le CIUSSS de la Capitale-Nationale, a confirmé que le projet du CPE peut être réalisé sans nuire à l'implantation de la Maison des aînés.

M. Ouellet mentionne enfin qu'il y a également entente avec le CPE pour que celui-ci priorise, à hauteur de 70 à 85 % de ses places, les enfants des employés du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Question

Un membre demande plus de précisions sur le type d'entente convenue avec le CPE pour les places réservées pour le personnel du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Réponse

M. Ouellet répond que l'entente sur les places prioritaires au CPE est incluse au bail.

Satisfaits des explications fournies, les membres procèdent comme suit.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[618]-08

CONSIDÉRANT que le Centre de la petite enfance (ci-après « CPE ») La p'tite chute souhaite procéder à un projet d'agrandissement, et que ce projet requiert d'augmenter l'espace de terrain qui lui a déjà été accordé par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale par un bail emphytéotique qui se termine dans 43 ans (lot 5 331 866);

CONSIDÉRANT que cette parcelle de terrain de 2195 m² (ci-après « espace visé ») se trouve sur le site du Centre d'hébergement et de soins de longue durée (ci-après

« CHSLD ») Saint-Augustin, qui fait présentement l'objet d'un projet majeur pour en faire une cinquième Maison des aînés;

CONSIDÉRANT qu'un mandat a été donné à la Société québécoise des infrastructures (ci-après « SQI ») en janvier 2021 afin de vérifier si le projet du CPE n'entraîne pas en conflit avec celui de la Maison des aînés;

CONSIDÉRANT que la SQI a confirmé en décembre 2021 que le projet du CPE peut être réalisé sans chevauchement et sans limiter la portée du projet de la Maison des aînés en cours;

CONSIDÉRANT que le CPE a entrepris des démarches à la Ville de Québec en janvier 2022 et a reçu son accord concernant son projet d'agrandissement;

CONSIDÉRANT que le CPE offre de 70 à 85 % des places créées par ce projet immobilier aux employés du CIUSSS de la Capitale-Nationale;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- **D'AUTORISER** le CIUSSS de la Capitale-Nationale à déclarer comme excédentaire l'espace visé, afin de lui permettre d'obtenir ensuite l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux pour le céder au CPE par un addenda au bail emphytéotique déjà existant.

6.5. AFFAIRES UNIVERSITAIRES

Aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour cette rubrique.

6.6. AFFAIRES PROFESSIONNELLES

6.6.1. EFFECTIFS MÉDICAUX : NOMINATIONS, MODIFICATIONS DU STATUT ET DES PRIVILÈGES

La Dre Isabelle Samson, directrice des services professionnels, présente les demandes de nominations, de démissions et de modifications de privilèges.

6.6.1.1. Nominations

- ***Dre Elena-Dana Baraboi*** ⁰⁰⁶⁸⁰, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[619]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre, conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Elena-Dana Baraboi;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Elena-Dana Baraboi ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Elena-Dana Baraboi à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Elena-Dana Baraboi sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Elena-Dana Baraboi s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Elena-Dana Baraboi les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer au Dre Elena-Dana Baraboi un statut et des privilèges de la façon suivante :

Docteur(e) :	Elena-Dana Baraboi ⁰⁰⁶⁸⁰ , médecine de famille
Statut :	actif
Département(s) :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Services de réadaptation aux adultes et aux aînés
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en hospitalisation
Période applicable	8 février 2022 à 21 septembre 2023

- 2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;

- 3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- 6) respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et

professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);

- 9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue, conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 11) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance** ⁰¹⁹⁵⁴, *psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[620]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer au Dre Marie-Andrée Bérubé-Lespérance, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, un statut de membre actif avec des privilèges au département de psychiatrie, conditionnellement à l'obtention de l'avis favorable du doyen universitaire et la complétion de sa formation complémentaire au plus tard le 30 juin 2023;
- 2) cette nomination est valable pour l'ensemble des installations de l'établissement, mais pour exercer principalement sa profession dans les installations suivantes : Centre de Pédopsychiatrie - Résidence du Sacré-Cœur et Centre Hospitalier de l'Université Laval pour la période du 8 février 2022 à 21 septembre 2023;
- 3) prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- 4) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 5) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 6) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;

- 7) respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 8) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 9) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 10) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 11) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 12) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 13) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 14) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 15) respecter les valeurs de l'établissement;
- 16) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 17) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 18) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 19) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;

- 20) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 21) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dre Ève Châteauneuf¹⁴⁸⁰⁴, médecine dentaire**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[621]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Ève Châteauneuf;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Ève Châteauneuf ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Ève Châteauneuf à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Ève Châteauneuf sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Ève Châteauneuf s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Ève Châteauneuf les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer au Dre Ève Châteauneuf, médecine dentaire, un statut de membre actif avec des privilèges au département de santé publique;
- 2) cette nomination est valable pour l'ensemble des installations de l'établissement, mais pour exercer principalement sa profession dans l'installation suivante : sise au 2400, d'Estimauville, Québec (Québec) G1E 7G9 pour la période du 8 février 2022 au 21 septembre 2023;
- 3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès de l'ordre des dentistes du Québec (ODQ);
- 5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- 6) respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du dentiste (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 9) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la *Loi sur les services de santé et*

les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;

- 10) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 11) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 12) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 13) respecter les valeurs de l'établissement;
- 14) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences de l'ordre des dentistes du Québec (ODQ);
- 15) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 16) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 17) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 18) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 19) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Mme Patricia Cloutier** ⁰⁸⁷²⁵⁶, pharmacie

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[622]-08

ATTENDU QUE le 2 décembre 2021, Mme Patricia Cloutier, pharmacie, a adressé au président-directeur général du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (ci-après « CIUSSS de la Capitale-Nationale ») une demande de nomination pour obtenir un statut de membre actif au département de pharmacie du CIUSSS de la Capitale-Nationale;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a obtenu une recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CMDP ») portant sur les qualifications et la compétence de Mme Patricia Cloutier, de même que sur le statut qui devrait lui être octroyé;

ATTENDU QUE le CMDP ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées au statut de Mme Patricia Cloutier;

ATTENDU QUE à la lumière des recommandations et consultations effectuées, les obligations de Mme Patricia Cloutier ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité Mme Patricia Cloutier à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations de Mme Patricia Cloutier sur ces obligations;

ATTENDU QUE Mme Patricia Cloutier s'est engagée à respecter les obligations indiquées à la présente résolution.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer à Mme Patricia Cloutier, un statut de membre actif au département de pharmacie avec un port d'attache déterminé par le chef du département de pharmacie;
- 2) de prévoir que Mme Patricia Cloutier est responsable, collectivement avec les autres pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;
- 3) de prévoir que Mme Patricia Cloutier est assujettie aux obligations qui suivent :

Accès aux services et participation aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 3.1. respecter le règlement du CMDP et le règlement du département où il exerce;
- 3.2. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dès leur adoption;
- 3.3. respecter la répartition des activités cliniques et la coordination des activités professionnelles effectuées par le chef de département;
- 3.4. participer aux activités prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après « LSSSS ») entre l'établissement et tout autre établissement, organisme ou toute autre personne;

- 3.5. respecter les politiques et procédures en vigueur dans l'établissement, et ce, dès leur adoption par le conseil d'administration;
- 3.6. participer avec les autres pharmaciens de l'établissement aux mesures visant à éviter une rupture de services dans l'établissement;
- 3.7. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 3.8. participer, de façon soutenue et démontrée, aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 3.9. respecter les valeurs de l'établissement;
- 3.10. maintenir ses compétences;
- 3.11. adhérer aux recommandations soutenues par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 3.12. participer aux activités d'enseignement et de recherche;
- 3.13. participer, de façon soutenue et démontrée, à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 3.14. participer, de façon soutenue et démontrée, aux activités du département de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 3.15. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts;
- 3.16. maintenir des relations de travail saines et respectueuses avec les pharmaciens, les autres professionnels de la santé et le personnel de l'établissement;
- 3.17. éviter le développement de conflits, particulièrement lors de divergences d'opinions entre professionnels;
- 3.18. réagir de façon appropriée avec les patients et leurs proches, particulièrement en situation complexe;
- 3.19. respecter l'horaire clinique prévu, démontrer de façon soutenue sa ponctualité;

➤ **Dr Sébastien Giguère** ¹⁸³⁷⁹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[623]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la*

santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre, conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dr Sébastien Giguère;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dr Sébastien Giguère ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dr Sébastien Giguère à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dr Sébastien Giguère sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dr Sébastien Giguère s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Sébastien Giguère les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer au Dr Sébastien Giguère un statut et des privilèges de la façon suivante :

Docteur(e) :	Sébastien Giguère ¹⁸³⁷⁹ , médecine de famille
Statut :	actif
Département(s) :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC de Beauport
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	CLSC de Charlesbourg CLSC d'Orsainville Centre d'hébergement des Chutes
Privilèges :	en médecine de famille aux installations CLSC de Beauport, CLSC de Charlesbourg et CLSC d'Orsainville; ainsi que des privilèges en médecine de famille-soins de longue durée à l'installation Centre d'hébergement des Chutes
Période applicable	8 février 2022 à 21 septembre 2023

- 2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- 3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- 6) respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);

- 9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue, conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 11) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dre Valérie Lamontagne** ⁰²⁴⁹⁰, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[624]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la

majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre, conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Valérie Lamontagne;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Valérie Lamontagne ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Valérie Lamontagne à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Valérie Lamontagne sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Valérie Lamontagne s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Valérie Lamontagne les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

1) d'octroyer au Dre Valérie Lamontagne un statut et des privilèges de la façon suivante :

Docteur(e) :	Valérie Lamontagne ⁰²⁴⁹⁰ , médecine de famille
Statut :	actif
Département(s) :	département de médecine de famille département de médecine d'urgence
Installation de pratique principale :	Hôpital de La Malbaie
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	Centre d'hébergement de Clermont Centre d'hébergement de La Malbaie Centre d'hébergement de Saint-Siméon
Privilèges :	en médecine de famille, hospitalisation, soins palliatifs spécialisés, ainsi que des privilèges en médecine d'urgence pour l'installation Hôpital de La Malbaie; des privilèges en médecine de famille-soins de longue durée pour les installations Centre d'hébergement de Clermont, Centre d'hébergement de La Malbaie et Centre d'hébergement de Saint-Siméon
Période applicable	8 février 2022 à 21 septembre 2023

2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;

3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);

5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;

6) respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;

- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue, conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 11) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dr Yves Loisel** ⁹⁶²⁶⁵, *radiologie diagnostique*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[625]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dr Yves Loisel;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dr Yves Loisel ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dr Yves Loisel à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dr Yves Loisel sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dr Yves Loisel s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Yves Loisel les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer au Dr Yves Loisel, radiologie diagnostique, un statut de membre actif avec des privilèges au département d'imagerie médicale;
- 2) cette nomination est valable pour l'ensemble des installations de l'établissement, mais pour exercer principalement sa profession dans l'installation suivante : Hôpital régional de Portneuf/CLSC de Saint-Raymond pour la période du 8 février 2022 à 21 septembre 2023;
- 3) prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- 4) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 5) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 6) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- 7) respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 8) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;

- 9) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 10) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 11) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 12) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 13) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 14) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 15) respecter les valeurs de l'établissement;
- 16) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 17) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 18) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 19) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 20) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 21) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dre Elizabeth Parenteau** ¹⁸⁴³⁵, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[626]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre, conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Elizabeth Parenteau;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Elizabeth Parenteau ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Elizabeth Parenteau à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Elizabeth Parenteau sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Elizabeth Parenteau s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Elizabeth Parenteau les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) d'octroyer au Dre Elizabeth Parenteau un statut et des privilèges de la façon suivante :

Docteur(e) :	Elizabeth Parenteau ¹⁸⁴³⁵ , médecine de famille
Statut :	actif
Département(s) :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC de Sainte-Foy
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en médecine de famille (clinique des réfugiés)
Période applicable	8 février 2022 à 21 septembre 2023

- 2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;
- 3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;

- 6) respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue, conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 11) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;

- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

6.6.1.2. **Modifications**

➤ ***Dre Marie-Michèle Briand***¹⁸³¹⁴, ***psychiatrie***

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[627]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Marie-Michèle Briand;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Marie-Michèle Briand ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Marie-Michèle Briand à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Marie-Michèle Briand sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Marie-Michèle Briand s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Marie-Michèle Briand les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

1) de modifier le statut du Dre Marie-Michèle Briand de la façon suivante :

Docteur(e) :	Marie-Michèle Briand ¹⁸³¹⁴ , psychiatrie
Statut actuel :	actif
Département(s) :	département de médecine spécialisée
Installation de pratique principale :	Services de réadaptation aux adultes et aux aînés
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	N/A
Privilèges actuels :	en psychiatrie
Changement de statut :	modifier le statut de membre actif à celui de membre associé
Période applicable :	8 février 2022 à 21 septembre 2023

2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;

3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- 6) respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 11) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dre Karyne Cordeau** ⁰⁵⁴⁶¹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[628]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la *Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Karyne Cordeau;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Karyne Cordeau ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Karyne Cordeau à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Karyne Cordeau sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Karyne Cordeau s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Karyne Cordeau les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) de modifier le statut et les privilèges du Dre Karyne Cordeau de la façon suivante :

Docteur(e) :	Karyne Cordeau ⁰⁵⁴⁶¹ , médecine de famille
Statut actuel :	actif
Département(s) :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Groupe de médecine de famille universitaire Laurier
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	CLSC de la Basse-Ville (Clinique SPOT) sise au 2301, 1 ^{re} avenue, Québec, Québec, G1L 3M9
Privilèges actuels :	en médecine familiale et enseignement au Groupe de médecine de famille universitaire Laurier, en médecine familiale au CLSC de la Basse-Ville (Clinique SPOT), ainsi que des privilèges en médecine de famille exclusifs au Centre de pédiatrie sociale communautaire sise au 2301, 1 ^{re} avenue, Québec, Qc G1L 3M9

Modification du statut (si applicable) :	modifier le statut de membre actif à celui de membre associé
Modification des privilèges (retrait/ajout) :	retirer les privilèges en médecine familiale et enseignement au Groupe de médecine de famille universitaire Laurier
Période applicable :	8 février 2022 à 21 septembre 2023

2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;

3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);

5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;

6) respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;

7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;

8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);

9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;

10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;

11) respecter la politique de civilité dès son adoption;

12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

➤ **Dre Cécile Jeanmart** ⁹⁸⁰⁹⁸, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[629]-08

ATTENDU QUE la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux* (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble

des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du Dre Cécile Jeanmart;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au Dre Cécile Jeanmart ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le Dre Cécile Jeanmart à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations du Dre Cécile Jeanmart sur ces obligations;

ATTENDU QUE le Dre Cécile Jeanmart s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dre Cécile Jeanmart les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- 1) de modifier les privilèges du Dre Cécile Jeanmart de la façon suivante :

Docteur(e) :	Cécile Jeanmart ⁹⁸⁰⁹⁸ , médecine de famille
Statut :	actif
Département(s) :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de Maizerets
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	Institut universitaire en santé mentale de Québec pour l'unité J-5000
Changement de statut (si applicable) :	N/A
Privilèges actuels :	en médecine de famille au CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de Maizerets, ainsi que des privilèges en médecine de famille-soins longue durée exclusifs à la garde à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec pour l'unité J-5000
Modification des privilèges (retrait/ajout) :	retirer les privilèges en médecine de famille au CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de Maizerets et ajouter des privilèges en médecine de famille exclusifs à la garde au CLSC de Beauport
Période applicable :	8 février 2022 à 21 septembre 2023

- 2) de prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;

- 3) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

Accès aux services et participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- 4) respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec (CMQ);
- 5) maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- 6) respecter le règlement dûment adopté du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- 7) respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;

- 8) respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche le cas échéant);
- 9) participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- 10) participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adoptée par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- 11) respecter la politique de civilité dès son adoption;
- 12) s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuée dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- 13) participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- 14) respecter les valeurs de l'établissement;
- 15) maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- 16) adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- 17) participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- 18) participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- 19) participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- 20) s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

6.6.1.3. Démissions

➤ **Dr François Auger** ⁸⁵¹⁸⁷, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[630]-08

CONSIDÉRANT que le 1^{er} novembre 2021, le Dr François Auger, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 1^{er} janvier 2022, il cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en médecine de famille-soins de longue durée pour les installations Centre d'hébergement des Chutes et Centre d'hébergement Saint-Augustin;

CONSIDÉRANT que le Dr François Auger a transmis ledit préavis dans le délai prescrit, conformément à l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS);

CONSIDÉRANT que le comité d'examen des titres a étudié cette demande le 15 décembre 2021 et fait rapport au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CECMDP »);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 19 janvier 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ACCEPTER** la démission du Dr François Auger, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 8 février 2022.

➤ **Dre Chantal Bélanger** ⁹⁴⁰³⁴, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[631]-08

CONSIDÉRANT que le 22 novembre 2021, la Dre Chantal Bélanger, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 23 janvier 2022, elle cesserait ses activités à titre de membre associé avec des privilèges de soutien à domicile et garde médicale 24/7 soutien à domicile pour l'installation CLSC de Sainte-Foy;

CONSIDÉRANT que la Dre Chantal Bélanger a transmis ledit préavis dans le délai prescrit, conformément à l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS);

CONSIDÉRANT que le comité d'examen des titres a étudié cette demande le 15 décembre 2021 et fait rapport au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CECMDP »);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 19 janvier 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Chantal Bélanger, médecine de famille, membre associé, et ce, à compter du 8 février 2022.

➤ **Dre Myriam Coutu** ¹⁴⁶⁵⁵, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[632]-08

CONSIDÉRANT que le 20 novembre 2021, la Dre Myriam Coutu, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 20 janvier 2022, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en médecine familiale et chirurgie mineure pour les installations Centre multiservices de santé et de services sociaux de Baie-Saint-Paul (hospitalisation et chirurgie mineure) et CLSC de Baie-Saint-Paul (clinique planning-sexualité);

CONSIDÉRANT que la Dre Myriam Coutu a transmis ledit préavis dans le délai prescrit, conformément à l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS);

CONSIDÉRANT que le comité d'examen des titres a étudié cette demande le 15 décembre 2021 et fait rapport au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CECMDP »);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 19 janvier 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Myriam Coutu, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 8 février 2022.

➤ **Dre Nathalie Émond** ⁸³¹¹⁸, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[633]-08

CONSIDÉRANT que le 11 novembre 2021, la Dre Nathalie Émond, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 11 janvier 2022, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en médecine familiale et enseignement pour l'installation Groupe de médecine de famille universitaire Quatre-Bourgeois;

CONSIDÉRANT que la Dre Nathalie Émond a transmis ledit préavis dans le délai prescrit, conformément à l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS);

CONSIDÉRANT que le comité d'examen des titres a étudié cette demande le 15 décembre 2021 et fait rapport au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CECMDP »);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 19 janvier 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Nathalie Émond, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 8 février 2022.

➤ **Dre Sylvie Leclerc** ⁸¹³⁵¹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[634]-08

CONSIDÉRANT que le 11 novembre 2021, la Dre Sylvie Leclerc, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 16 janvier 2022, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en médecine familiale et enseignement pour l'installation Groupe de médecine de famille universitaire Saint-François d'Assise;

CONSIDÉRANT que la Dre Sylvie Leclerc a transmis ledit préavis dans le délai prescrit, conformément à l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS);

CONSIDÉRANT que le comité d'examen des titres a étudié cette demande le 15 décembre 2021 et fait rapport au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CECMDP »);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 19 janvier 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Sylvie Leclerc, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 8 février 2022.

➤ **Mme Yvette Tapp** ⁰⁸⁶²³⁹, *pharmacie*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[635]-08

CONSIDÉRANT que le 4 novembre 2021, Mme Yvette Tapp, pharmacie, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 4 janvier 2022, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges de gestionnaire pour l'installation Institut universitaire en santé mentale de Québec;

CONSIDÉRANT que Mme Yvette Tapp a transmis ledit préavis dans le délai prescrit, conformément à l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (LSSSS);

CONSIDÉRANT que le comité d'examen des titres a étudié cette demande le 15 décembre 2021 et fait rapport au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CECMDP »);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 19 janvier 2022.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **D'ACCEPTER** la démission de Mme Yvette Tapp, pharmacie, membre actif, et ce, à compter du 8 février 2022.

6.6.2. NOMINATION DU CHEF DU DÉPARTEMENT D'ANESTHÉSIE ET DE CHIRURGIE DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE

Afin de pourvoir au poste de chef du Département de chirurgie et d'anesthésie du CIUSSS de la Capitale-Nationale, un processus de mise en candidatures a été effectué du 8 novembre 2021 au 19 novembre 2021.

La directrice des services professionnels, la Dre Isabelle Samson, explique qu'à la suite de l'appel de candidatures, la Dre Hala Hanna, qui assume déjà ces fonctions depuis quatre ans, s'est manifestée pour reconduire son mandat pour la même période. La recommandation de nommer la Dr Hanna fait également suite à une consultation effectuée auprès des médecins exerçant dans le Département, du directeur des services professionnels, du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, et de l'Université Laval.

La Dre Hanna est très impliquée dans le secteur de Charlevoix et au bloc opératoire de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2022-02[636]-08

CONSIDÉRANT que les dispositions de l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que le conseil d'administration nomme les chefs des départements cliniques pour une durée maximale de quatre ans après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens exerçant dans le département, du directeur des services professionnels, du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (ci-après « CMDP ») et de l'université à laquelle l'établissement est affilié;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la directrice des services professionnels du CIUSSS de la Capitale-Nationale;

CONSIDÉRANT que le comité exécutif du CMDP du CIUSSS de la Capitale-Nationale est favorable à la recommandation;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Doyen de la Faculté de médecine de l'Université Laval, le Dr Julien Poitras, à l'égard de la nomination de la Dre Hala Hanna.

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- **DE NOMMER** la Dre Hala Hanna, chirurgienne, à titre de chef du Département de chirurgie et d'anesthésie pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de Capitale-Nationale. Son mandat est d'une maximale de quatre ans, soit jusqu'au 14 novembre 2024.

7. POINTS D'INFORMATION / DE DISCUSSION (OU DE CONSULTATION)

7.1. QUALITÉ, PERFORMANCE ET GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES

Aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour cette rubrique.

7.2. AFFAIRES CLINIQUES

Aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour cette rubrique.

7.3. GOUVERNANCE

Aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour cette rubrique.

7.4. AFFAIRES ADMINISTRATIVES

7.4.1. SUIVI PÉRIODIQUE DES RÉSULTATS FINANCIERS À LA PÉRIODE 9

Le directeur des ressources financières, M. Stéphane Bussièrès, est invité à présenter les résultats financiers à la période 9 se terminant le 4 décembre 2021. D'entrée de jeu, il précise que les résultats présentés sont ceux excluant les dépenses additionnelles en lien avec la COVID-19, puisque ces coûts seront remboursés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS »).

Il explique ensuite certains écarts. Notamment, référant aux avances reçues du MSSS pour le rehaussement des préposés aux bénéficiaires en CHSLD, il explique le grand surplus en heures travaillées par la hausse du budget correspondant, alors que l'ensemble de ces préposés formés au cours des dernières années augmente le budget des heures travaillées de 353 000 heures après neuf périodes.

Il rappelle par la suite que le MSSS a revu sa méthodologie pour les mesures d'optimisation et que l'impact a été positif pour l'établissement, alors que les mesures le concernant ont diminué de 1,3 million \$, un montant récurrent qui se répercutera l'an prochain.

Par ailleurs, un financement additionnel pour les médicaments a aussi été obtenu, alors que les dépenses additionnelles de l'établissement, à hauteur de 4 millions \$, ont été financées par le MSSS.

Parmi les autres éléments à souligner, M. Bussièrès mentionne les changements liés aux allocations versées pour l'intensité des services en soutien à domicile (environ 2 millions \$), affectant les autres dépenses. Il cite également l'effet négatif de l'indexation, insuffisante, de moins d'un pour cent de l'indice des prix à la consommation et, enfin, l'octroi de budgets spéciaux destinés à de l'entretien supplémentaire dans les CHSLD de l'établissement, non prévus au budget.

M. Bussièrès souligne ensuite qu'à la période 9, les dépenses en assurance salaire ont diminué par rapport à la même période l'an dernier.

Après l'analyse financière de la période 9, l'établissement est en équilibre, avec un surplus de 0,6 million \$. Selon une projection basée sur les dernières périodes et l'expérience des années passées, l'établissement prévoit de terminer l'année près de l'équilibre, alors qu'un déficit de 7,7 millions \$ était prévu en début d'année ; le budget lié aux préposés aux bénéficiaires y étant grandement attribuable.

M. Bussièrès termine en attirant l'attention sur les risques financiers liés à la poursuite des dépenses liées à la pandémie, les surplus liés au rehaussement des postes liés aux nouvelles conventions collectives, ainsi que les comptes à recevoir du MSSS liés à la COVID-19.

7.5. AFFAIRES UNIVERSITAIRES

Aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour cette rubrique.

7.6. AFFAIRES PROFESSIONNELLES

La présidente du conseil d'administration passe au point suivant, car aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour cette rubrique.

8. AFFAIRES NOUVELLES

En l'absence de sujets, la présidente du conseil d'administration passe au point suivant inscrit à l'ordre du jour.

9. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

La présidente informe l'assemblée que la prochaine séance se tiendra le 22 mars 2022, à 18 h 30.

10. LEVÉE DE LA SÉANCE

La séance est levée à 20 h 5.

La présidente du conseil d'administration,

Le secrétaire du conseil d'administration,

ORIGINAL SIGNÉ PAR :

ORIGINAL SIGNÉ PAR :

Monique Carrière

Michel Delamarre

Date : 23 mars 2022