

PROCÈS-VERBAL de la **60^e séance ordinaire** du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale tenue le **19 mars 2024, à 18 h 30**, à l'auditorium de l'installation IRDPQ du 525, boulevard Wilfrid-Hamel, Québec, et par téléconférence.

PRÉSIDENT (intérim) Monsieur Normand Julien
SECRÉTAIRE Monsieur Guy Thibodeau
assisté de madame Linda Vien

PRÉSENCES Madame Joan Chandonnet
Madame Sylvie Dillard
Madame Marie-Hélène Gagné
Monsieur Guy Gignac
Madame Marie-Josée Guérette
Madame Karine Latulippe
Monsieur Simon Lemay
Monsieur Félix Pageau
Monsieur Arnaud Samson
Madame Véronique Vézina

ABSENCES MOTIVÉES Monsieur Jean-Pascal Gauthier
Madame Isabelle Langlois

INVITÉS *Monsieur Frédéric Aublet, directeur du programme Jeunesse*
Monsieur Julien Bédard, adjoint à la direction, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
Madame Lisane Boisvert, directrice des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et Déficience physique (DDITSADP)
Madame Jacynthe Bourassa,
Monsieur Stéphane Bussières, directeur des ressources financières
Madame Annie Caron, directrice des affaires juridiques, institutionnelles et corporatives, et des communications
Madame Arianne Couture, directrice adjointe des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)
Madame Karine Dombrowski, conseillère cadre en soins infirmiers SAPA-CHSLD, DSISP
Madame Sonia Dugal, directrice adjointe, Direction de santé publique (DSPublique)
Madame Amélie Morin, directrice générale adjointe – partenariats, services sociaux et réadaptation
Monsieur Patrick Ouellet, directeur des services techniques
Madame Annie Plamondon, cheffe de programme, DDITSADP
Monsieur Philippe Robert, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, DSPublique
Madame Sandrine St-Pierre-Gagné, agente de planification, de programmation et de recherche, Bureau du partenariat avec l'utilisateur et de l'éthique (BPUE)
Madame Josiane Tremblay, conseillère cadre en nutrition, Direction des services multidisciplinaires
Madame Paule Vachon, coordonnatrice au SIAM, Direction générale adjointe – partenariats, services sociaux et réadaptation

QUORUM

Après vérification du quorum et des autres formalités d'usage, le président par intérim, M. Normand Julien, déclare la séance ouverte à 18 h 30.

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

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

2. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX

2.1. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU 6 FÉVRIER 2024

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 6 février 2024, tel qu'il a été rédigé.

2.2. INFORMATION SUR L'ADOPTION DE RÉOLUTIONS PAR CONSULTATION ÉLECTRONIQUE LE 26 FÉVRIER 2024

Les résolutions suivantes ont été adoptées le 26 février 2024 à la suite d'une consultation électronique des membres du conseil d'administration :

- Nomination au poste de directeur adjoint Est à la Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et Déficience physique (Mme Annie Pilon)
- Modification d'un contrat de services d'une sage-femme à temps complet régulier (Mme Katie Drolet)
- Octroi d'un contrat de services de sage-femme à temps partiel occasionnel (Mme Clara Sévigny-Bachant)

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

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

4. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

a) Question posée par M. Daniel Vézina, directeur général de Familles pour l'air pur

M. Vézina introduit sa question en citant certaines données provenant d'une étude sectorielle de Santé Canada publiée en 2023 sur la pollution de l'air liée au chauffage au bois au Québec. Il

fait également référence à un rapport américain publié la même année sur la gestion du processus de certification des appareils de combustion résidentiels de bois qui, selon ce rapport, mettrait en danger la santé des individus et la qualité de l'environnement. Il réfère enfin au rapport « Mon environnement, ma santé » de la Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale, relatif au projet participatif sur la qualité de l'air dans le secteur Limoilou, Vanier et Basse-Ville. Sur ces bases, M. Vézina souhaite savoir si la Direction de santé publique envisage de réviser sa recommandation selon laquelle les programmes de subvention seraient efficaces, et par quels moyens concrets elle compte faire évoluer la norme sociale entourant la pratique des feux de bois résidentiels. Il complète sa question en demandant qu'on lui fasse part des assises scientifiques sur lesquelles reposent la mesure de mitigation recommandée du remplacement des poêles à bois par des nouveaux, et termine en questionnant M. Robert sur la validité de recommander la voie des subventions pour le remplacement des poêles à bois par des nouveaux poêles dont l'efficacité serait incertaine.

Réponse

Avant de passer à parole à M. Philippe Robert, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, la directrice adjointe de santé publique, Mme Sonia Dugal, accueille favorablement la question de M. Vézina, mentionnant que les changements climatiques figurent parmi les priorités de sa direction; la qualité de l'air étant un déterminant de santé important.

M. Robert poursuit en mentionnant avoir pris connaissance des rapports mentionnés par M. Vézina, tout en rappelant que les recommandations émises par la Santé publique et développées avec un comité de citoyens et partenaires environnementaux, étaient plus larges. Il ajoute que le rapport recommandait notamment de renforcer les communications pour sensibiliser la population aux effets de chauffage au bois, d'encourager le choix de mode de chauffage plus propre, et d'accélérer le rythme de remplacement des poêles à bois, soit des solutions qui peuvent donner des résultats sur la qualité de l'air à court terme. Il termine sur ce volet en réaffirmant que même s'ils émettent plus de particules fines que ce que prévoit leur niveau de certification, les poêles certifiés demeurent préférables aux vieux poêles.

En ce qui a trait à la deuxième partie de la question sur les moyens qu'entend prendre la Santé publique pour faire évoluer la norme sociale, M. Robert mentionne que, outre l'impact du rapport diffusé, les entrevues médiatiques et une tournée de sept conseils de quartier ont été des moyens concrets de promouvoir la réflexion. La collaboration avec des organismes environnementaux et la Ville de Québec sur le sujet va permettre de poursuivre les efforts en ce sens.

En regard des assises scientifiques sur lesquelles reposent les mesures proposées au rapport, M. Robert mentionne s'appuyer sur les données du ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques, ainsi que des organismes environnementaux de référence.

Enfin, sur la question relative aux subventions et à l'efficacité des nouveaux poêles à bois certifiés, M. Robert mentionne que des alternatives sont analysées pour privilégier une certification canadienne ou d'autres certifications. Le président-directeur général, M. Guy Thibodeau complète ces explications en précisant que les subventions relèvent de la Ville de Québec et non du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

5. CORRESPONDANCE

Aucune correspondance n'a été reçue.

6. POINTS DE DÉCISION

6.1. QUALITÉ, PERFORMANCE ET GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES

6.1.1. RENOUVELLEMENTS DU MANDAT DES MEMBRES RÉGULIERS ET SUPPLÉANTS DES COMITÉS D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE SECTORIELS

6.1.1.1. CÉR-S en neurosciences et santé mentale

Renouvellement du mandat d'un membre représentant de la collectivité régulier au comité d'éthique de la recherche sectoriel en neurosciences et santé mentale (CER-S NSM)

En regard de la décision suivante, Mme Véronique Vézina mentionne son abstention; M. Durand étant une très bonne connaissance.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2201]-19

CONSIDÉRANT que le mandat de monsieur Jean-Michel Durand, membre représentant de la collectivité régulier du CER-S NSM, arrivera à échéance le 21 septembre 2024;

CONSIDÉRANT qu'en vertu des articles 6.1 et 6.2 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*,

- la présidente a fait la démarche auprès du membre afin de s'assurer de son implication et de son engagement pour une nouvelle durée de son mandat de trois ans, soit jusqu'au 31 mars 2027,
- le membre a déclaré son intention de poursuivre son mandat,
- la présidente confirme qu'elle a suivi la procédure mise en place au sein de l'établissement pour le renouvellement du mandat du membre.

CONSIDÉRANT le besoin du CER-S NSM de maintenir un comité d'éthique avec toutes les expertises en son sein;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 6.1 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*, « tout changement à la composition des CER-S doit faire l'objet d'une approbation au conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale et d'un avis au MSSS »;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Comité sur les affaires universitaires et l'innovation, du 22 février 2024.

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

- **DE RENOUVELER** le mandat de monsieur Jean-Michel Durand à titre de membre représentant de la collectivité régulier du CER-S NSM jusqu'au 31 mars 2027;
- **D'INFORMER** le ministère de la Santé et des Services sociaux de ce renouvellement.

Renouvellement du mandat d'un membre scientifique régulier du comité d'éthique de la recherche sectoriel en neurosciences et santé mentale (CER-S NSM)

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2202]-19

CONSIDÉRANT que le mandat de monsieur Maxime Robert, membre scientifique régulier du CER-S NSM, arrivera à échéance le 23 mars 2024;

CONSIDÉRANT qu'en vertu des articles 6.1 et 6.2 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*,

- la présidente a fait la démarche auprès du membre afin de s'assurer de son implication et de son engagement pour une nouvelle durée de son mandat de trois ans, soit jusqu'au 31 mars 2027,
- le membre a déclaré son intention de poursuivre son mandat,
- la présidente confirme qu'elle a suivi la procédure mise en place au sein de l'établissement pour le renouvellement du mandat du membre.

CONSIDÉRANT le besoin du CER-S NSM de maintenir un comité d'éthique avec toutes les expertises en son sein;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 6.1 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*, « tout changement à la composition des CER- S doit faire l'objet d'une approbation au conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale et d'un avis au MSSS »;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Comité sur les affaires universitaires et l'innovation, du 22 février 2024.

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

- **DE RENOUELER** le mandat de monsieur Maxime Robert à titre de membre scientifique régulier du CER-S NSM, jusqu'au 31 mars 2027;
- **D'INFORMER** le ministère de la Santé et des Services sociaux de ce renouvellement.

6.1.1.2. CÉR-S en réadaptation et intégration sociale

Renouvellement du mandat d'un membre scientifique régulier et vice-président au comité d'éthique de la recherche sectoriel en réadaptation et intégration sociale (CER-S RIS)

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2203]-19

CONSIDÉRANT que le mandat de monsieur Maxime Robert, membre scientifique régulier et vice-président du CER-S RIS, arrivera à échéance le 18 mai 2024;

CONSIDÉRANT qu'en vertu des articles 6.1 et 6.2 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*,

- le président a fait la démarche auprès du membre afin de s'assurer de son implication et de son engagement pour une nouvelle durée de son mandat de trois ans, soit jusqu'au 31 mars 2027,
- le membre a déclaré son intention de poursuivre son mandat,
- le président confirme qu'il a suivi la procédure mise en place au sein de l'établissement pour le renouvellement du mandat du membre.

CONSIDÉRANT le besoin du CER-S RIS de maintenir un comité d'éthique avec toutes les expertises en son sein;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 6.1 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*, « tout changement à la composition des CER- S doit faire l'objet d'une approbation au conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale et d'un avis au MSSS »;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Comité sur les affaires universitaires et l'innovation, du 22 février 2024.

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

- **DE RENOUELER** le mandat de monsieur Maxime Robert à titre de membre scientifique régulier et vice-président du CER-S RIS, jusqu'au 31 mars 2027;

- **D'INFORMER** le ministère de la Santé et des Services sociaux de ce renouvellement.

Renouvellement du mandat d'un membre scientifique suppléant au comité d'éthique de la recherche sectoriel réadaptation et intégration sociale (CER-S RIS)

En regard de la décision suivante, Mmes Véronique Vézina et Karine Latulippe mentionnent leur abstention; ayant des liens professionnels avec Mme Vincent.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2204]-19

CONSIDÉRANT que le mandat de madame Claude Vincent, membre scientifique suppléant du CER-S RIS, arrivera à échéance le 28 avril 2024;

CONSIDÉRANT qu'en vertu des articles 6.1 et 6.2 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*,

- le président a fait la démarche auprès du membre afin de s'assurer de son implication et de son engagement pour une nouvelle durée de son mandat de trois ans, soit jusqu'au 31 mars 2027,
- le membre a déclaré son intention de poursuivre son mandat,
- le président confirme qu'il a suivi la procédure mise en place au sein de l'établissement pour le renouvellement du mandat du membre.

CONSIDÉRANT le besoin du CER-S RIS de maintenir un comité d'éthique avec toutes les expertises en son sein;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 6.1 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*, « tout changement à la composition des CER- S doit faire l'objet d'une approbation au conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale et d'un avis au MSSS » ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Comité sur les affaires universitaires et l'innovation, du 22 février 2024.

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

- **DE RENOUVELER** le mandat de madame Claude Vincent à titre de membre scientifique suppléant du CER-S RIS, jusqu'au 31 mars 2027;
- **D'INFORMER** le ministère de la Santé et des Services sociaux de ce renouvellement.

6.1.1.3. CÉR-S en santé des populations et première ligne

Renouvellement du mandat d'un membre représentant de la collectivité régulier au comité d'éthique de la recherche sectoriel en santé des populations et première ligne (CER-S SPPL) et membre représentant de la collectivité suppléant du comité d'éthique de la recherche sectoriel en neurosciences et santé mentale (CER-S NSM), du comité d'éthique de la recherche sectoriel en réadaptation et intégration sociale (CER-S RIS) et du comité d'éthique de la recherche sectoriel pour les jeunes en difficulté et leur famille (CER-S JDLF)

En regard de la décision suivante, M. Normand Julien mentionne son abstention; ayant un lien de parenté avec M. Paradis.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2205]-19

CONSIDÉRANT que le mandat de monsieur Jean-Maurice Paradis, membre représentant de la collectivité régulier du CER-S SPPL et membre représentant de la collectivité suppléant des CER-S NSM, RIS et JDLF, arrivera à échéance le 3 avril 2024;

CONSIDÉRANT qu'en vertu des articles 6.1 et 6.2 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*,

- le président a fait la démarche auprès du membre afin de s'assurer de son implication et de son engagement pour une nouvelle durée de son mandat de trois ans, soit jusqu'au 31 mars 2027,
- le membre a déclaré son intention de poursuivre son mandat,
- le président confirme qu'il a suivi la procédure mise en place au sein de l'établissement pour le renouvellement du mandat du membre.

CONSIDÉRANT le besoin du CER-S SPPL de maintenir un comité d'éthique avec toutes les expertises en son sein;

CONSIDÉRANT que le membre a signifié son intérêt à renouveler son statut de suppléant pour les comités d'éthique de la recherche sectoriels NSM, RIS et JDLF;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 6.1 du *Règlement relatif aux comités d'éthique de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale*, « tout changement à la composition des CER- S doit faire l'objet d'une approbation au conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale et d'un avis au MSSS »;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Comité sur les affaires universitaires et l'innovation, du 22 février 2024.

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

- **DE RENOUELER** le mandat de monsieur Jean-Maurice Paradis à titre de membre représentant de la collectivité régulier du CER-S SPPL et membre représentant de la collectivité suppléant des CER-S NSM, RIS et JDLF, jusqu'au 31 mars 2027;
- **D'INFORMER** le ministère de la Santé et des Services sociaux de ce renouvellement.

6.2. AFFAIRES CLINIQUES

Aucun sujet n'est inscrit sous ce point.

6.3. GOUVERNANCE

6.3.1. DÉMISSION D'UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La résolution suivante étant explicite, les membres procèdent à son adoption.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2206]-19

CONSIDÉRANT que le 13 mars 2024, M. Louis Boisvert a informé le président par intérim du conseil d'administration de sa démission, ce même jour, comme membre du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (ci-après « CIUSSS »), en raison de sa nouvelle implication dans la gouverne du système de santé au sein d'une autre instance dans le domaine pharmaceutique;

CONSIDÉRANT l'obligation pour un conseil d'administration d'adopter une résolution afin de combler la vacance d'un membre;

CONSIDÉRANT que M. Boisvert est membre désigné par le comité régional sur les services pharmaceutiques;

CONSIDÉRANT que les démarches pour remplacer le membre démissionnaire seront amorcées.

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

- **D'ACCEPTER** la démission de M. Louis Boisvert comme membre du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.

6.4. AFFAIRES ADMINISTRATIVES

6.4.1. ADOPTION DE LA POLITIQUE RELATIVE À LA SÉCURITÉ DE LA PRISE ALIMENTAIRE

L'adoption de la Politique relative à la sécurité de la prise alimentaire (et sa procédure tronc commun) consiste en une première étape sur les quatre livrables visant à assurer une harmonisation des orientations, des processus cliniques, des marches à suivre ainsi que de la formation et sensibilisation, afin d'assurer la sécurité lors de prises alimentaires chez les usagers du CIUSSS de la Capitale-Nationale, et pallier aux principaux risques liés à l'alimentation comme la dysphagie, les comportements à risque d'obstruction respiratoire, les allergies, la malnutrition et la déshydratation.

Mme Josiane Tremblay, conseillère cadre en nutrition à la Direction des services multidisciplinaires, en présente les grandes lignes, en s'appuyant de données sur les usagers et les événements déclarés (incidents et accidents). Elle précise que la Politique vise tous les milieux tant à l'interne (centres d'hébergement de soins longue durée (CHSLD), maisons des aînés et maisons alternatives, hôpitaux, centres de réadaptation, milieux jeunesse, foyers de groupes, ressources à assistance continue, etc.) qu'à l'externe (ressources intermédiaires et ressources de type familial), et qu'elle s'applique en décision partagée avec l'utilisateur et son proche.

Elle indique ensuite que l'une des orientations de la Politique vient affirmer l'importance de la communication en temps réel lors de risques en alimentation, où la communication informatisée est privilégiée pour assurer la traçabilité, mais aussi des mesures de mitigation si requis.

Mme Tremblay poursuit sur les indicateurs qui seront suivis à travers tout le projet sur la sécurité de la prise alimentaire, et qui permettent à l'établissement de mesurer les résultats des stratégies de prévention et de gestion des risques, et d'assurer une vigie : i) analyse du nombre d'événements liés : au contrôle des risques lors du parcours des aliments, aux obstructions respiratoires, aux allergies alimentaires, ii) suivi de la formation en sécurité de la prise alimentaire.

Elle termine sa présentation en mentionnant les prochaines étapes suivant l'adoption de la Politique, dont l'élaboration des procédures spécifiques, la formation, et l'élaboration d'un cadre de référence.

Questions

Constatant l'envergure des démarches prévues suivant l'adoption de la Politique, soit sur un horizon de cinq à six ans, un membre souhaite obtenir des précisions quant à la stratégie de diffusion envisagée.

Un second membre questionne Mme Tremblay à savoir dans quel milieu ou pour quelle clientèle la sécurité de la prise alimentaire est la plus critique.

Un troisième membre souhaite savoir s'il y a actuellement un partage d'expertise sur le sujet entre les établissements, suggérant que cela permettrait un gain d'efficacité.

Un dernier membre demande des précisions sur la communication informatisée, à savoir si l'on vise l'ensemble de la prestation relative à la prise alimentaire, ou si elle sera appliquée de façon plus ciblée.

Réponses

En réponse à la première question, Mme Tremblay indique que les directions pourront bénéficier d'un soutien de la Direction des services multidisciplinaires pour la rédaction de leur procédure spécifique, ainsi que pour la formation, tout en pouvant s'appuyer sur le cadre de référence à venir. Également, des capsules ont été développées selon certaines spécificités.

En ce qui concerne la seconde question, Mme Tremblay mentionne que la clientèle des personnes âgées en hébergement de longue durée présente le plus grand nombre d'événements déclarés liés à l'alimentation, parce qu'étant en plus grand nombre dans les milieux du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Chez ces usagers, les obstructions respiratoires sont les plus déclarées, tandis que dans les milieux en jeunesse, les risques concernent davantage les allergies.

Mme Tremblay répond ensuite à la question du troisième membre sur le partage d'expertise entre établissements, en mentionnant que ce partage s'est effectué à petite échelle avec certains établissements. La directrice des services multidisciplinaires, Mme Isabelle Simard, ajoute que la table provinciale regroupant les directeurs des services multidisciplinaires, ainsi que les communautés de pratique permettent aussi un échange d'informations sur des sujets communs tel celui de la sécurité de la prise alimentaire.

Concernant la dernière question, Mme Tremblay explique qu'au sein de l'établissement, l'offre alimentaire est majoritairement informatisée, permettant ainsi de pouvoir suivre et d'assurer la sécurité de l'alimentation des usagers.

En suivi des explications, les membres conviennent à l'unanimité d'adopter la Politique relative à la sécurité de la prise alimentaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale. (**RÉSOLUTION CA-CIUSSS-2024-03[PO-64]-19**).

6.4.2. SUIVI DU PLAN D'ACTION RELATIF À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

En complément des explications précédentes, Mme Tremblay fournit les grandes lignes relatives aux prochaines étapes du plan d'action précité, axées d'ici l'été sur la stratégie de diffusion de la Politique et de sa procédure tronc commun. Une tournée sera faite dans des directions, et des démarches pour informer l'ensemble des intervenants sur les documents seront réalisées, spécifiant que des activités d'appropriation, ainsi que du soutien, seront offerts dès l'automne.

Question

Un membre souhaite obtenir des précisions sur le délai de deux ans qui est prévu au plan d'action pour élaborer des procédures spécifiques, un travail majeur à son avis.

Réponse

Mme Tremblay confirme le délai de 2026 prévu pour finaliser les procédures spécifiques avec l'ensemble des directions, spécifiant que ce délai pourrait être plus court selon les directions, dépendamment des travaux ou réflexions qui en résulteront.

6.4.3. DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE POUR LE FINANCEMENT DE LOCAUX DE L'OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS EN ABUS ET MALTRAITANCE (SIAM) POUR L'ANNÉE 2024-2025

Mme Paule Vachon, coordonnatrice des services intégrés en abus et maltraitance (SIAM), explique que la résolution présentée vise à obtenir le soutien financier du Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (BAVAC) pour une dernière année sur cinq consécutives à raison de 100 000 \$ par année, pour la poursuite de l'offre de services du SIAM.

Question

Un membre demande si la pérennité financière du SIAM est assurée au-delà de cette dernière année.

Réponse

Mme Vachon répond à la question par l'affirmative, spécifiant que depuis 2022, le SIAM est financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux à hauteur de 1,5 million \$. Elle en profite pour mentionner que le SIAM agit en soutien aux autres régions du Québec pour développer des offres de service en abus et maltraitance. De plus, le SIAM continue de bénéficier d'un soutien du BAVAC du fait de ses projets novateurs soutenus par la recherche, comme celui relatif au chien d'assistance déjà présenté.

Satisfaits de ces explications, les membres procèdent comme suit :

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2207]-19

CONSIDÉRANT qu'en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, du *Code criminel* et du protocole interministériel, *l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique*, les problématiques d'abus sexuel, d'abus physique et de négligence grave envers les enfants nécessitent une réponse concertée et coordonnée de plusieurs secteurs d'intervention (médical, policier, judiciaire, communautaire et psychosocial);

CONSIDÉRANT que sous le leadership du CIUSSS de la Capitale-Nationale, les Services intégrés en abus et maltraitance, réunissant les acteurs des secteurs précédemment mentionnés, est un projet prioritaire et porteur au plan de transformation du CIUSSS de la Capitale-Nationale au sein de la Direction de la protection de la jeunesse intégrant les services de nombreux partenaires régionaux et suprarégionaux;

CONSIDÉRANT que les activités liées à la mise en œuvre du projet pilote requièrent un financement pour assurer les frais d'espaces locatifs afin d'héberger l'ensemble des professionnels requis pour la dispensation des services reliés au projet;

CONSIDÉRANT que la demande d'aide financière au Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (BAVAC) nécessite une résolution du conseil d'administration de l'organisme demandeur autorisant le dépôt de la demande.

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

- **D'AUTORISER** monsieur Patrick Corriveau, directeur de la protection de la jeunesse et promoteur du projet, à présenter au nom du CIUSSS de la Capitale-Nationale une demande de soutien financier de 100 000\$ au Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (BAVAC) afin d'assumer les frais d'espaces locatifs pour la dispensation des activités prévues à l'offre de services intégrés en abus et en maltraitance, pour l'année 2024-2025.

6.4.4. DEMANDES DE MODIFICATION DE PERMIS

6.4.4.1. Modification du permis du Centre multiservices de santé et de services sociaux Sacré-Cœur (no de permis 5124-7294)

La résolution suivante vise l'ajout de la mission CLSC au permis du Centre multiservices de santé et de services sociaux Sacré-Cœur. Depuis la fusion des établissements en 2015, les services CLSC sont offerts dans cette installation.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2208]-19

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ., chapitre O-7.2);

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

CONSIDÉRANT que le ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS de la Capitale-Nationale désire modifier son permis comme indiqué au formulaire de modification de permis présenté au conseil d'administration;

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

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

- **DE DEMANDER** au MSSS d'autoriser la modification du permis du Centre multiservices de santé et de services sociaux Sacré-Cœur.
- **D'AUTORISER** la Direction des affaires juridiques, institutionnelles et corporatives, et des communications à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

6.4.4.2. Modification du permis du Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse Mont-d'Youville (no de permis 5121-9103)

La résolution suivante concerne l'ajout de la mission CLSC au permis du Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (ci-après « CPEJ ») Mont-d'Youville, en raison du déménagement de l'équipe du programme Agir tôt du CLSC Limoilou au CPEJ en décembre 2022.

Question

Un membre souhaite savoir ce que le déménagement mentionné apporte comme changements en termes d'organisation de services sur le territoire.

Réponse

Le directeur du programme Jeunesse, M. Frédéric Aublet, explique que, d'une part, le regroupement d'expertises était visé et, d'autre part, les nouveaux locaux étaient plus adéquats pour le personnel en termes d'espace, et plus propices pour les interventions avec la clientèle et les jeunes familles.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2209]-19

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ., chapitre O-7.2);

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

CONSIDÉRANT que le ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS de la Capitale-Nationale désire modifier son permis comme indiqué au formulaire de modification de permis présenté au conseil d'administration;

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

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

- **DE DEMANDER** au MSSS d'autoriser la modification du permis du Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse Mont-d'Youville.

D'AUTORISER la Direction des affaires juridiques, institutionnelles et corporatives, et des communications à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

6.4.5. SAGES-FEMMES

6.4.5.1. Octroi d'un contrat de services de sage-femme à temps partiel régulier

Avant d'inviter les membres à procéder à l'adoption de la résolution suivante, le président mentionne que celle-ci sera modifiée pour ajouter le nom de Mme Maude Côté au tout dernier paragraphe.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2210]-19

CONSIDÉRANT l'obligation pour une sage-femme de conclure un contrat de services avec un établissement auprès duquel elle désire exercer sa profession;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 259.5 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (ci-après la « LSSSS »), le contrat de services conclu avec une sage-femme doit prévoir les droits et obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement.

CONSIDÉRANT l'article 259.3 de la LSSSS qui prévoit que le conseil d'administration accepte ou refuse la demande d'une sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

CONSIDÉRANT que le contrat de responsable des services de sage-femme par intérim de Mme Maude Côté prendra fin le 22 juin 2024.

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de l'exécutif du conseil des sages-femmes en ce sens.

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

- **D'ENTÉRINER** la recommandation de l'exécutif du conseil des sages-femmes de conclure, avec Mme Maude Côté, un nouveau contrat de services à temps partiel régulier de 28 heures par semaine, soit 32 suivis par année financière, du 23 juin 2024 au 22 juin 2027. Ce contrat de services est conditionnel à l'inscription annuelle de la sage-femme au Tableau de l'Ordre des sages-femmes du Québec.

6.4.5.2. Renouvellement d'un contrat de services de sage-femme à temps complet occasionnel

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2211]-19

CONSIDÉRANT l'obligation pour une sage-femme de conclure un contrat de services avec un établissement auprès duquel elle désire exercer sa profession;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 259.5 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (ci-après la « LSSSS »), le contrat de services conclu avec une sage-femme doit prévoir les droits et obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement.

CONSIDÉRANT l'article 259.3 de la LSSSS qui prévoit que le conseil d'administration accepte ou refuse la demande d'une sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

CONSIDÉRANT que le contrat de Mme Geneviève Courchesne vient à échéance le 30 juin 2024;

CONSIDÉRANT que Mme Courchesne a manifesté son intérêt à renouveler son contrat de sage-femme à temps complet occasionnel de 35 heures par semaine, soit 40 suivis par année;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de l'exécutif du conseil des sages-femmes en ce sens.

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

- **D'ENTÉRINER** la recommandation de l'exécutif du conseil des sages-femmes de renouveler le contrat à temps complet occasionnel de 35 heures par semaine de Mme Geneviève Courchesne, soit 40 suivis par année financière, du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025. Ce contrat de services est toujours conditionnel à l'inscription annuelle de la sage-femme au Tableau de l'ordre des sages-femmes du Québec.

6.4.5.3. Renouvellement d'un contrat de services de sage-femme à temps partiel occasionnel

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2212]-19

CONSIDÉRANT l'obligation pour une sage-femme de conclure un contrat de services avec un établissement auprès duquel elle désire exercer sa profession;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 259.5 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (ci-après la « LSSSS »), le contrat de services conclu avec une sage-femme doit prévoir les droits et obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement.

CONSIDÉRANT l'article 259.3 de la LSSSS qui prévoit que le conseil d'administration accepte ou refuse la demande d'une sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

CONSIDÉRANT que le contrat de Mme Megan Cherry vient à échéance le 30 juin 2024;

CONSIDÉRANT que Mme Cherry a manifesté son intérêt à renouveler son contrat de sage-femme à temps partiel occasionnel de 28 heures par semaine, soit 32 suivis par année;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de l'exécutif du conseil des sages-femmes en ce sens;

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

- **D'ENTÉRINER** la recommandation de l'exécutif du conseil des sages-femmes de renouveler le contrat à temps partiel occasionnel de 28 heures par semaine, de Mme Megan Cherry, soit 32 suivis par année

financière, du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025. Ce contrat de services est toujours conditionnel à l'inscription annuelle de la sage-femme au Tableau de l'ordre des sages-femmes du Québec.

6.4.5.4. Renouvellement d'un contrat de services de sage-femme à temps partiel occasionnel

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2213]-19

CONSIDÉRANT l'obligation pour une sage-femme de conclure un contrat de services avec un établissement auprès duquel elle désire exercer sa profession;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 259.5 de la *Loi sur les services de santé et de services sociaux* (ci-après la « LSSSS »), le contrat de services conclu avec une sage-femme doit prévoir les droits et obligations de la sage-femme rattachés à l'exercice de sa profession pour l'établissement.

CONSIDÉRANT l'article 259.3 de la LSSSS qui prévoit que le conseil d'administration accepte ou refuse la demande d'une sage-femme en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

CONSIDÉRANT que le contrat de services de sage-femme de Mme Marie-Pierre Durant-Labelle vient à échéance le 31 juillet 2024;

CONSIDÉRANT que Mme Marie-Pierre Durand-Labelle a manifesté son intérêt à renouveler son contrat de sage-femme à temps partiel occasionnel de 28 heures par semaine, soit 32 suivis par année;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de l'exécutif du Conseil des sages-femmes en ce sens.

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

- **D'ENTÉRINER** la recommandation de l'exécutif du conseil des sages-femmes de renouveler le contrat à temps partiel occasionnel de 28 heures par semaine, de Mme Marie-Pierre Durand-Labelle, soit 32 suivis par année financière, du 1^{er} août 2024 au 31 juillet 2025. Ce contrat de services est toujours conditionnel à l'inscription annuelle de la sage-femme au Tableau de l'ordre des sages-femmes du Québec.

6.4.6. DEMANDE DE SIGNATURE D'UN ACTE DE SERVITUDE RÉELLE ET PERPÉTUELLE EN FAVEUR DE LA VILLE DE QUÉBEC POUR UN PROJET DE PISTE CYCLABLE

La résolution suivant étant explicite, les membres du conseil d'administration procèdent comme suit :

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2214]-19

CONSIDÉRANT que la Ville de Québec souhaite réaménager l'avenue Lapierre et la rue Élisabeth-II entre la rue des Sommeliers et le boulevard Bastien, notamment afin d'améliorer la sécurité des cyclistes en créant une piste cyclable;

CONSIDÉRANT que ladite piste cyclable serait créée en site propre sur le terrain du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (ci-après « CRDI »), situé au 1092, avenue Lapierre, correspondant à une partie du lot 1 713 808 du cadastre du Québec, circonscription foncière de Québec, d'une superficie approximative de 1 244,4 mètres carrés (ci-après « terrain visé »);

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci-après « CIUSSS ») de la Capitale-Nationale est favorable au projet.

SUR PROPOSITION DUMENT FAITE ET APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- **DE DEMANDER** au ministère de la Santé et des Services sociaux de déclarer excédentaire le terrain visé;
- **D'AUTORISER** le CIUSSS de la Capitale-Nationale à signer un acte de servitude accordant, à la Ville de Québec, une servitude réelle et perpétuelle de passage et d'aménagement d'une piste cyclable concernant le terrain visé, selon les plans d'aménagement et modalités contenues au « Consentement à l'établissement d'une servitude ».

6.5. AFFAIRES UNIVERSITAIRES

Le président du conseil d'administration passe au point suivant, car 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

6.6.1.1. Nominations

➤ ***Dre Sarah Blais-Laroche⁰²⁶⁰⁰, psychiatrie adulte***

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2215]-19

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 de la Dre Sarah Blais-Laroche;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la Dre Sarah Blais-Laroche ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la Dre Sarah Blais-Laroche 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 la Dre Sarah Blais-Laroche sur ces obligations;

ATTENDU QUE la Dre Sarah Blais-Laroche s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Sarah Blais-Laroche 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 à la Dre Sarah Blais-Laroche, un statut et des privilèges de la façon suivante, conditionnellement à :
 - la réception de l'avis favorable du doyen universitaire au plus tard le 14 août 2024.

Docteur(e) :	Sarah Blais-Laroche ⁰²⁶⁰⁰ , psychiatrie adulte
Statut :	actif
Département :	département de psychiatrie
Installation de pratique principale :	Centre hospitalier de l'Université Laval
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en psychiatrie
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable	19 mars 2024 au 31 octobre 2025

- 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 :

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 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 (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 *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;
- 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.

➤ **Mme Stéphanie Clavet²¹⁶⁵⁵⁸, pharmacie**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2216]-19

ATTENDU QUE le 31 août 2023, Mme Stéphanie Clavet, 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 Stéphanie Clavet, 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 Stéphanie Clavet;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité Mme Stéphanie Clavet 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 Stéphanie Clavet sur ces obligations;

ATTENDU QUE Mme Stéphanie Clavet 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 Stéphanie Clavet, un statut de membre actif au département de pharmacie avec un port d'attache déterminé par le chef du département de pharmacie et un pourcentage de participation de : Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %;
- 2) de prévoir que Mme Stéphanie Clavet 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 Stéphanie Clavet 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 au service de garde selon l'horaire établi par le chef de département ;
- 3.5. 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;
- 3.6. respecter les politiques et procédures en vigueur dans l'établissement, et ce, dès leur adoption par le conseil d'administration;
- 3.7. participer avec les autres pharmaciens de l'établissement aux mesures visant à éviter une rupture de services dans l'établissement;
- 3.8. 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 :

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

Autres :

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

➤ **Dre Corinne Lagacé-Legendre^{R26814}, psychiatrie adulte**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2217]-19

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 de la Dre Corinne Lagacé-Legendre;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la Dre Corinne Lagacé-Legendre ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la Dre Corinne Lagacé-Legendre 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 la Dre Corinne Lagacé-Legendre sur ces obligations;

ATTENDU QUE la Dre Corinne Lagacé-Legendre s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Corinne Lagacé-Legendre 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 à la Dre Corinne Lagacé-Legendre, un statut et des privilèges de la façon suivante, conditionnellement à :
 - La réception de l'avis favorable du doyen universitaire au plus tard le 14 août 2024;
 - L'obtention de son permis régulier au plus tard le 1er juillet 2024;
 - La réception de sa preuve d'assurance-responsabilité au retour de sa formation complémentaire au plus tard le 30 août 2025;
 - L'obtention de ses certificats de spécialiste (Collège des médecins du Québec et Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada) au plus tard le 1er juillet 2024;
 - La réception de son attestation de formation complémentaire au plus tard le 30 décembre 2025.

Docteur(e) :	Corinne Lagacé-Legendre ^{R26814} , psychiatrie adulte
Statut :	actif
Département :	département de psychiatrie
Installation de pratique principale :	Centre hospitalier de l'Université Laval
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	Institut universitaire en santé mentale de Québec
Privilèges :	en psychiatrie
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable	1 ^{er} juillet 2024 au 2 mai 2026

- 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 :

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 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 (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 *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;
- 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.

➤ **Mme Gabrielle Martel-Rondeau²¹⁵⁵⁹³, pharmacie**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2218]-19

ATTENDU QUE le 29 novembre 2023, Mme Gabrielle Martel-Rondeau, 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 Gabrielle Martel-Rondeau, 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 Gabrielle Martel-Rondeau;

ATTENDU QUE à la lumière des recommandations et consultations effectuées, les obligations de Mme Gabrielle Martel-Rondeau ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité Mme Gabrielle Martel-Rondeau 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 Gabrielle Martel-Rondeau sur ces obligations;

ATTENDU QUE Mme Gabrielle Martel-Rondeau 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 Gabrielle Martel-Rondeau, un statut de membre actif au département de pharmacie avec un port d'attache déterminé par le chef du département de pharmacie et un pourcentage de participation de : Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %;
- 2) de prévoir que Mme Gabrielle Martel-Rondeau 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 Gabrielle Martel-Rondeau 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 au service de garde selon l'horaire établi par le chef de département ;
- 3.5. 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;
- 3.6. respecter les politiques et procédures en vigueur dans l'établissement, et ce, dès leur adoption par le conseil d'administration;
- 3.7. participer avec les autres pharmaciens de l'établissement aux mesures visant à éviter une rupture de services dans l'établissement;
- 3.8. 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 :

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

Autres :

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

➤ **Dre Marilie Samson^{R26810}, psychiatrie adulte**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2219]-19

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 de la Dre Marilie Samson;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité la Dre Marilie Samson 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 la Dre Marilie Samson sur ces obligations;

ATTENDU QUE la Dre Marilie Samson s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Marilie Samson 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 à la Dre Marilie Samson, un statut et des privilèges de la façon suivante, conditionnellement à :
 - La réception de l'avis favorable du doyen universitaire au plus tard le 14 août 2024;

- L'obtention de son permis régulier au plus tard le 1^{er} juillet 2024;
- La réception de sa preuve d'assurance-responsabilité au plus tard le 1^{er} juillet 2024;
- L'obtention de ses certificats de spécialiste (Collège des médecins du Québec et Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada) au plus tard le 1^{er} juillet 2024;
- La réception de son attestation de formation complémentaire au plus tard le 1^{er} mai 2026.

Docteur(e) :	Marilie Samson ^{R26810} , psychiatrie adulte
Statut :	actif
Département :	département de psychiatrie
Installation de pratique principale :	Institut universitaire en santé mentale de Québec
Installation(s) de pratique complémentaire(s) :	Centre hospitalier de l'Université Laval
Privilèges :	en psychiatrie
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %,
Période applicable	1 ^{er} juillet 2024 au 2 mai 2026

- 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 :

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 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 (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 *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;
- 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.

➤ **Mme Caroline Sirois²⁰⁰²²⁷, pharmacie**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2220]-19

ATTENDU QUE le 15 août 2023, Mme Caroline Sirois, 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 conseil 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 Caroline Sirois, 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 Caroline Sirois;

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

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité Mme Caroline Sirois 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 Caroline Sirois sur ces obligations;

ATTENDU QUE Mme Caroline Sirois 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 Caroline Sirois, un statut de membre conseil au département de pharmacie avec un port d'attache déterminé par le chef du département de pharmacie et un pourcentage de participation de : Clinique 0 %, Enseignement 10 %, Recherche 90 %;
- 2) de prévoir que Mme Caroline Sirois 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 Caroline Sirois 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 au service de garde selon l'horaire établi par le chef de département ;
- 3.5. 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;
- 3.6. respecter les politiques et procédures en vigueur dans l'établissement, et ce, dès leur adoption par le conseil d'administration;
- 3.7. participer avec les autres pharmaciens de l'établissement aux mesures visant à éviter une rupture de services dans l'établissement;
- 3.8. 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 :

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

Autres :

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

6.6.1.2. Modifications

➤ Dre Sylvie Bernard ⁰⁴⁰¹⁸, médecine de famille

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2221]-19

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 de la Dre Sylvie Bernard;

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

ATTENDU QUE la Dre Sylvie Bernard s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Sylvie Bernard 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 de la Dre Sylvie Bernard de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

- 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 Marie-Michèle Blais** ¹³⁶⁶², **médecine de famille**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2222]-19

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 de la Dre Marie-Michèle Blais;

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

ATTENDU QUE la Dre Marie-Michèle Blais s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Marie-Michèle Blais 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 de la Dre Marie-Michèle Blais de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine d'urgence
Installation de pratique principale :	Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sainte-Anne-de-Beaupré
Installation(s) complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en médecine d'urgence
Demande de modification :	ajouter des privilèges en échographie ciblé d'urgence
<i>Après modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine d'urgence

Installation de pratique principale :	Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sainte-Anne-de-Beaupré
Installation(s) complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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.

➤ **Dr Jessy Boilard** ¹²⁶¹³, médecine de famille

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2223]-19

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 Jessy Boilard;

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

ATTENDU QUE le Dr Jessy Boilard s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Jessy Boilard 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 Dr Jessy Boilard de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Josette Castel** ⁹²¹⁵⁹, **médecine de famille**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2224]-19

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 de la Dre Josette Castel;

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

ATTENDU QUE la Dre Josette Castel s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Josette Castel 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 de la Dre Josette Castel de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de réadaptation en dépendance de la Basse-Ville Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville et au CLSC et centre de réadaptation en dépendance de la Basse-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville et au Centre d'hébergement du Faubourg
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et centre de réadaptation en dépendance de la Basse-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en médecine de famille

Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Josée-Anne Dionne** ¹³⁴⁵⁰, **médecine de famille**

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2225]-19

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 de la Dre Josée-Anne Dionne;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la Dre Josée-Anne Dionne ont été déterminées;

ATTENDU QUE la Dre Josée-Anne Dionne s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Josée-Anne Dionne 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 de la Dre Josée-Anne Dionne de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville

<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

- 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.

➤ **Dr Maxime Doiron** ⁰³⁷⁸³, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2226]-19

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 Maxime Doiron;

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

ATTENDU QUE le Dr Maxime Doiron s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Maxime Doiron 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 Dr Maxime Doiron de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

- 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.

➤ **Dr Martin Lalinec-Michaud** ⁸⁵⁴³⁹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2227]-19

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 Martin Lalinec-Michaud;

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

ATTENDU QUE le Dr Martin Lalinec-Michaud s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Martin Lalinec-Michaud 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 Dr Martin Lalinec-Michaud de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg;

	en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	30 juin 2024 au 21 janvier 2025

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 Annabelle Lévesque-Chouinard** ⁰⁹³⁵⁸, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2228]-19

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 de la Dre Annabelle Lévesque-Chouinard;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la Dre Annabelle Lévesque-Chouinard ont été déterminées;

ATTENDU QUE la Dre Annabelle Lévesque-Chouinard s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Annabelle Lévesque-Chouinard 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 de la Dre Annabelle Lévesque-Chouinard de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille

Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	N/A
Privilèges :	en médecine de famille
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville; ajouter des privilèges en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 31 octobre 2025

- 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.

➤ **Dr Vincent Mainguy** ¹⁸³⁵⁶, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2229]-19

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 Vincent Mainguy;

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

ATTENDU QUE le Dr Vincent Mainguy s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Vincent Mainguy 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 Dr Vincent Mainguy de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Départements :	département de médecine de famille département de médecine d'urgence
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg Hôpital Jeffery Hale
Privilèges :	en médecine de famille et en soins aux personnes âgées spécialisés au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine d'urgence à l'Hôpital Jeffery Hale.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	actif
Départements :	département de médecine d'urgence département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Hôpital Jeffery Hale
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine d'urgence à l'Hôpital Jeffery Hale; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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.

➤ **Dr Jean Maziade** ⁸⁵⁰⁹¹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2230]-19

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 Jean Maziade;

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

ATTENDU QUE le Dr Jean Maziade s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Jean Maziade 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 Dr Jean Maziade de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille

Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Caroline Mercier** ¹²⁰⁹⁹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2231]-19

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 de la Dre Caroline Mercier;

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

ATTENDU QUE la Dre Caroline Mercier s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Caroline Mercier 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 de la Dre Caroline Mercier de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Annie Morin** ⁰²¹¹⁸, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2232]-19

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 de la Dre Annie Morin;

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

ATTENDU QUE la Dre Annie Morin s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Annie Morin 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 de la Dre Annie Morin de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville

Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Véronique Pelchat** ⁰⁷¹⁹², *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2233]-19

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 de la Dre Véronique Pelchat;

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

ATTENDU QUE la Dre Véronique Pelchat s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Véronique Pelchat 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 de la Dre Véronique Pelchat de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville

	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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.

➤ **Dr Christian Pruneau** ⁰¹⁵⁴⁹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2234]-19

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 Christian Pruneau;

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

ATTENDU QUE le Dr Christian Pruneau s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au Dr Christian Pruneau 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 Dr Christian Pruneau de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 31 octobre 2025

- 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 Alizée Reuillard-Guerrier** ¹³¹⁶⁵, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2235]-19

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 Alizée Reuillard-Guerrier;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la Dre Alizée Reuillard-Guerrier ont été déterminées;

ATTENDU QUE la Dre Alizée Reuillard-Guerrier s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Alizée Reuillard-Guerrier 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 de la Dre Alizée Reuillard-Guerrier de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville

<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Recherche 5 %, Enseignement 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

- 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 Amélie Robitaille** ¹³⁵¹⁰, médecine de famille

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2236]-19

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 de la Dre Amélie Robitaille;

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

ATTENDU QUE la Dre Amélie Robitaille s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Amélie Robitaille 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 de la Dre Amélie Robitaille de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

- 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 Frédérique Rondeau** ¹²⁴⁰⁹, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2237]-19

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 de la Dre Frédérique Rondeau;

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

ATTENDU QUE la Dre Frédérique Rondeau s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Frédérique Rondeau 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 de la Dre Frédérique Rondeau de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville

Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Amélie Roussel-Canuel** ¹⁰⁰⁸⁰, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2238]-19

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 de la Dre Amélie Roussel-Canuel;

ATTENDU QUE à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la Dre Amélie Roussel-Canuel ont été déterminées;

ATTENDU QUE la Dre Amélie Roussel-Canuel s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Amélie Roussel-Canuel 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 de la Dre Amélie Roussel-Canuel de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg Hôpital du Saint-Sacrement

Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en soins aux personnes âgées spécialisés à l'Hôpital du Saint-Sacrement.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
Après modification	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Hôpital du Saint-Sacrement
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en soins aux personnes âgées spécialisés à l'Hôpital du Saint-Sacrement; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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 Anne Sansregret** ²⁰⁷⁸⁷, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2239]-19

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 de la Dre Anne Sansregret;

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

ATTENDU QUE la Dre Anne Sansregret s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Anne Sansregret 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 de la Dre Anne Sansregret de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	associé
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

- 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 Mélanie Tremblay** ¹⁵³⁴⁰, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2240]-19

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 de la Dre Mélanie Tremblay;

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

ATTENDU QUE la Dre Mélanie Tremblay s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir à la Dre Mélanie Tremblay 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 de la Dre Mélanie Tremblay de la façon suivante :

<i>Avant modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	CLSC et groupe de médecine de famille universitaire de la Haute-Ville
Installation(s) complémentaire(s) :	Centre d'hébergement du Faubourg
Privilèges :	en médecine de famille au CLSC et GMF-U de la Haute-Ville; en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg.
Demande de modification :	retirer les privilèges au GMF-U de la Haute-Ville
<i>Après modification</i>	
Statut :	actif
Département :	département de médecine de famille
Installation de pratique principale :	Centre d'hébergement du Faubourg
Installation(s) complémentaire(s) :	CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville

Privilèges :	en médecine de famille-soins longue durée au Centre d'hébergement du Faubourg; en médecine de famille au CLSC et centre de services ambulatoires de la Haute-Ville.
Pourcentage de participation :	Clinique 90 %, Enseignement 5 %, Recherche 5 %
Période applicable :	19 mars 2024 au 21 janvier 2025

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

➤ ***Dre Judith Dallaire Pelletier*** ¹³³²⁴, ***médecine de famille***

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2241]-19

CONSIDÉRANT que le 5 janvier 2024, la Dre Judith Dallaire Pelletier, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 5 mars 2024, elle cesserait ses activités à titre de membre associé avec des privilèges en médecine de famille-soins longue durée à l'installation Institut universitaire en santé mentale de Québec et en médecine de famille à l'installation CLSC de Beauport;

CONSIDÉRANT que la Dre Judith Dallaire Pelletier 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 la recommandation favorable du CECMDP en date du 7 février 2024.

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

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Judith Dallaire Pelletier, médecine de famille, membre associé, et ce, à compter du 19 mars 2024.

➤ ***Dre Geneviève Falardeau*** ⁹⁹⁰⁸⁹, ***médecine de famille***

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2242]-19

CONSIDÉRANT que le 13 janvier 2024, la Dre Geneviève Falardeau, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 13 mars 2024, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en soins aux personnes âgées spécialisés pour l'installation Hôpital du Saint-Sacrement;

CONSIDÉRANT que la Dre Geneviève Falardeau 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 la recommandation favorable du CECMDP en date du 7 février 2024.

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

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Geneviève Falardeau, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 19 mars 2024.

➤ ***Dre Christine Lajoie*** ⁸⁸³¹⁸, ***médecine de famille***

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2243]-19

CONSIDÉRANT que le 19 janvier 2024, la Dre Christine Lajoie, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 1^{er} avril 2024, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en médecine de famille pour l'installation CLSC de Sainte-Foy;

CONSIDÉRANT que la Dre Christine Lajoie 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 la recommandation favorable du CECMDP en date du 7 février 2024.

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

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Christine Lajoie, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 1^{er} avril 2024.

➤ **Dr Denis Lalibeté** ⁷⁸³⁸⁶, *santé publique et médecine préventive*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2244]-19

CONSIDÉRANT que le 9 janvier 2024, le Dr Denis Lalibeté, santé publique et médecine préventive, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 31 mars 2024, il cesserait ses activités à titre de membre associé avec des privilèges en santé publique (médecin spécialiste) pour l'installation sise au 2400, d'Estimauville, Québec (Québec) G1E 7G9;

CONSIDÉRANT que le Dr Denis Lalibeté 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 la recommandation favorable du CECMDP en date du 7 février 2024.

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

- **D'ACCEPTER** la démission du Dr Denis Lalibeté, santé publique et médecine préventive, membre associé, et ce, à compter du 31 mars 2024.

➤ **Mme Lysanne Marcel** ²⁰⁶¹⁸², *pharmacie*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2245]-19

CONSIDÉRANT que le 27 novembre 2023, Mme Lysanne Marcel, pharmacie, a informé l'établissement par avis écrit qu'elle cessait, à compter du 19 janvier 2024, ses activités à titre de membre actif pour toutes les installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale;

CONSIDÉRANT que malgré les dispositions de l'article 254 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (ci-après la « Loi »), le conseil d'administration peut autoriser un médecin ou un dentiste à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts

à la population desservie par ce centre, le tout conformément à l'article 255 de la Loi;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CECMDP en date du 7 février 2024.

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

- **D'ACCEPTER** la démission de Mme Lysanne Marcel, pharmacie, membre actif, et ce, à compter du 19 mars 2024.

➤ **Dre Marie-Josée Parent** ⁸³⁴²⁶, *médecine de famille*

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2246]-19

CONSIDÉRANT que le 28 décembre 2023, la Dre Marie-Josée Parent, médecine de famille, a informé l'établissement par avis écrit qu'à compter du 31 mars 2024, elle cesserait ses activités à titre de membre actif avec des privilèges en santé publique (médecin de famille) pour l'installation sise au 2400, d'Estimauville, Québec (Québec) G1E 7G9;

CONSIDÉRANT que la Dre Marie-Josée Parent 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 la recommandation favorable du CECMDP en date du 7 février 2024.

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

- **D'ACCEPTER** la démission de la Dre Marie-Josée Parent, médecine de famille, membre actif, et ce, à compter du 31 mars 2024.

6.6.2. NOMINATION AU POSTE DE CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE DU CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE

Le président rappelle que la résolution de nomination adoptée en décembre dernier n'était pas valide, car le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), n'avait pu se prononcer au préalable sur la nomination proposée. L'avis favorable du CMDP ayant été fourni le 17 janvier dernier, la démarche est donc complétée, permettant une adoption ce jour.

RÉSOLUTION CA - CIUSSS - 2024-03[2247]-19

CONSIDÉRANT que les dispositions de l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoient 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 (CMDP) et de l'université à laquelle l'établissement est affilié;

CONSIDÉRANT qu'un appel de candidatures a eu lieu le 31 octobre 2023 et qu'une seule candidature correspondait aux critères de sélection;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la directrice des services professionnels du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour la nomination du chef du Département de pharmacie;

CONSIDÉRANT que le comité exécutif du CMDP du CIUSSS de la Capitale-Nationale, à sa réunion du 17 janvier 2024, s'est dit favorable à la recommandation;

CONSIDÉRANT que la Doyenne de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval est favorable à la recommandation.

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

- **DE NOMMER** madame Dominique Chrétien, pharmacienne, à titre de chef du Département de pharmacie au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de Capitale-Nationale à compter du 1^{er} avril 2024. Son mandat est d'une durée maximale de quatre ans, soit jusqu'au 31 mars 2028.

7. POINTS D'INFORMATION

7.1.1. DÉMONSTRATION DU TABLEAU DE BORD « POWER BI » DÉVELOPPÉ PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX POUR LE SUIVI DES INDICATEURS ET DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ

M. Guy Thibodeau présente la salle de pilotage stratégique numérique du CIUSSS de la Capitale-Nationale, ainsi que le tableau de bord ministériel sur la performance du réseau de la santé et des services sociaux, qui facilitent notamment le suivi des cibles contenues aux ententes de gestion et d'imputabilité, et des indicateurs par volet et établissement. Il s'agit d'outils de travail quotidiens fournissant des données opérationnelles à jour, qui permettent de se questionner sur les écarts et méthodes de calcul, et d'établir des comparaisons. M. Thibodeau explique qu'il s'agit d'outils de travail évolutifs qui ont pour avantage de permettre de forer davantage certaines questions. Il fait également un survol des données publiques de performance accessibles sur le Web.

Questions

Un premier membre demande la raison pour laquelle il y a des cibles différentes d'une région à l'autre pour la même problématique.

Un second membre interroge le président-directeur général sur la façon dont les indicateurs de soins de qualité sont choisis. Il se demande si un marqueur de temps peut vraiment démontrer des soins de qualité, à la fois pour les usagers et à la satisfaction du personnel.

Un autre membre est d'avis que la comparaison des données publiques accessibles aux citoyens, qui présentent des moyennes, et des données internes, qui sont plus détaillées, peut créer des biais importants.

Un quatrième membre demande qui sera le signataire des prochaines ententes de gestion et d'imputabilité avec les établissements, entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Québec.

Une cinquième question est posée sur le degré d'avancement du développement du tableau de bord au Ministère. Le même membre demande ensuite s'il y aura équité de financement entre régions puisque les établissements vont tendre vers des cibles communes.

Réponses

En réponse à la première question, le président-directeur général mentionne que qu'historiquement, chaque établissement avait des ententes de gestion différentes. De plus, lorsqu'une cible est provinciale, tous les établissements doivent contribuer pour tenter de l'améliorer. Il apprécie que le processus soit très transparent et objectivable.

Pour réponse à la seconde question, M. Thibodeau explique que la dimension « qualité de service » est exclue des tableaux de bord qui mesurent plutôt le quantitatif, selon des indicateurs aux ententes de gestion déterminés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, qui permettent de se comparer sur des bases objectives. La directrice des services professionnels, Mme Élyse Berger Pelletier, complète ces explications en mentionnant que la mesure de la qualité des soins donnés est possible dans certains secteurs. Elle donne en exemple l'indicateur des délais dans les urgences, alors que la littérature démontre que les délais sur civière, spécifiquement, sont reliés à la mortalité et peuvent faire vivre des effets délétères et une augmentation du risque d'incident/accident.

En ce qui concerne le commentaire émis dans la troisième intervention, M. Thibodeau rappelle que le fait de disposer de telles bases de données internes et ministérielles amène une synergie sur la dimension de performance, et suscite des échanges intéressants entre établissements et avec le Ministère.

En ce qui a trait à la quatrième question posée, M. Thibodeau mentionne que, sous Santé Québec, il n'y aurait plus d'ententes de gestion et d'imputabilité à signer, car tous

les établissements devraient migrer vers les mêmes cibles. Il ajoute que les tableaux de bords seront utilisés à la fois par Santé Québec qui les utilisera pour mesurer l'activité, et par le ministère de la Santé et des Services sociaux duquel continueront d'émaner les orientations et cibles à atteindre.

Enfin, pour répondre au dernier membre, M. Thibodeau précise que le tableau de bord ministériel a beaucoup évolué dans la dernière année, et que son développement se poursuit, donnant quelques exemples. Concernant l'équité de financement entre les régions, M. Thibodeau indique que le Ministère utilise le financement à l'activité, notamment en ce qui a trait à la chirurgie et à la durée moyenne de séjour. Il termine en ajoutant que ce type de financement est présentement en analyse en ce qui touche aux urgences.

7.1.2. RAPPORT TRIMESTRIEL DE LA GESTION DES RISQUES ET DE LA QUALITÉ

Les membres du conseil d'administration ont pu prendre connaissance des documents déposés qui brossent le portrait des événements indésirables survenus au cours de la prestation des soins de santé et de services sociaux au CIUSSS de la Capitale-Nationale au troisième trimestre, soit pour la période du 10 septembre au 2 décembre 2023. Le rapport permet également d'assurer le suivi des mesures préventives sur le terrain et de dégager les grandes tendances, contribuant ainsi à améliorer la sécurité et la qualité des soins et des services.

Entre autres faits saillants au rapport trimestriel, pour la période couverte, 7 540 événements ont été déclarés, dont trois décès (une chute, deux obstructions respiratoires). De plus, 77,8 % des événements sont des accidents sans conséquences. Les événements les plus déclarés sont les chutes et les erreurs de médicaments.

7.1.3. RAPPORT TRIMESTRIEL DU BUREAU DE PARTENARIAT AVEC LES USAGERS ET DE L'ÉTHIQUE (BPUE)

Le rapport précité fait état de l'avancement des activités des quatre composantes du BPUE : approche usager partenaire, évaluation de l'expérience des usagers, comités des usagers et l'éthique clinique et de l'enseignement. On y fait état, notamment, qu'au cours du 3^e trimestre 2023-2024 (du 10 septembre au 2 décembre 2023), le BPUE a reçu 61 nouvelles demandes comparativement à l'année dernière à la même période (n : 72). Il s'agit d'une diminution qui provient d'une baisse des demandes au sein de la composant usager partenaire.

7.1.4. ÉVALUATION DE L'EXPÉRIENCE DES USAGERS POUR LA DIRECTION DES PROGRAMMES DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME, ET DÉFICIENCE PHYSIQUE

Mme Sandrine St-Pierre Gagné, agente de planification, de programmation et de recherche pour le BPUE, est invitée à présenter ce point, qui concerne l'expérience vécue par :

- i) les usagers qui ont reçu les services d'une équipe experte du soutien à domicile et de l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive pour améliorer la fluidité dans leur parcours de la réadaptation vers leur milieu de vie (projet Parcours);
- ii) les usagers ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme qui reçoivent du soutien à domicile.

En ce qui concerne l'expérience des usagers durant leur transition de la réadaptation vers leur milieu de vie (projet parcours), le taux de réponse obtenu est de 34,7 %, avec un seuil de réussite fixé à 80 % de répondants se disant *totalelement en accord/en accord, habituellement/toujours* ou *oui* à chacun des énoncés. Le questionnaire permettait d'évaluer différentes dimensions de la qualité des services, notamment l'accès, le respect des besoins, la communication et la qualité. Mme St-Pierre Gagné indique que globalement, les résultats étaient très positifs.

Parmi les éléments favorables, ont été notés le milieu sécuritaire, les services de qualité, une bonne communication et un bon partenariat. Quant aux éléments à améliorer, les personnes sondées souhaitent que l'on s'assure de bien se transmettre les informations concernant l'utilisateur pour éviter qu'il ait à répéter les mêmes informations lorsqu'il voit plus d'un intervenant pour un même besoin. L'on note aussi de s'assurer de fournir aux usagers de l'information pour joindre le comité des usagers ou le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et de s'assurer que le délai entre la fin de la réadaptation et le transfert de l'utilisateur vers son milieu de vie est adéquat pour lui.

Mme St-Pierre Gagné aborde par la suite les résultats de l'expérience des usagers qui ont une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme et qui ont reçu des soins ou services par l'équipe du soutien à domicile.

Ce sont 337 usagers qui ont répondu au sondage sur une possibilité de 2511, fournissant ainsi des résultats significatifs au regard de la population ciblée.

Il est constaté que les usagers ont évalué positivement la communication avec les intervenants, la clarté des informations transmises, le fait qu'on les impliquait dans leurs soins et que l'on respectait leurs besoins, et enfin l'accessibilité des intervenants pivots.

Parmi les principaux éléments à améliorer figurent les délais d'attente pour recevoir des services d'autres professionnels, le partenariat dans la révision du plan d'intervention, la diffusion d'informations sur le comité des usagers et le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, la transmission d'informations d'un intervenant à l'autre afin d'éviter de répéter les mêmes informations, et le besoin d'accroître la stabilité des intervenants.

Mme St-Pierre Gagné termine en mentionnant que les résultats seront diffusés et qu'un plan d'action sera élaboré en collaboration avec des usagers.

Questions

Un membre demande si certains éléments ont constitué des surprises pour les évaluateurs.

Allant dans le même sens, un second membre demande si les évaluateurs étaient surpris des résultats en ce qui touche les usagers ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme qui reçoivent du soutien à domicile.

Réponses

Mme Lisane Boisvert, directrice des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et Déficience physique (ci-après « DDITSADP »), répond aux deux membres en affirmant que les évaluateurs étaient très satisfaits des résultats des sondages, sans surprises. Elle précise que, concernant le deuxième groupe d'usagers sondés qui reçoivent du soutien à domicile, il s'agit d'un gros bassin d'usagers, et que les activités sont faites de longue date. Par ailleurs, en ce qui concerne les usagers concernés par le projet Parcours, elle explique le petit nombre d'usagers rejoints par le fait qu'il s'agit d'un nouveau projet mis en place au sein de sa direction qui vise les usagers de passage à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, et pour lesquels l'on prévoit un retour à domicile où les équipes de soutien à domicile interviennent dès la préparation de la sortie de l'utilisateur.

7.1.5. ÉTAT DE SITUATION SUR LES PLANS D' ACTIONS EN LIEN AVEC LES SIX RISQUES ORGANISATIONNELS – MISE À JOUR RELATIVE AU RISQUE ORGANISATIONNEL SUR LA SÉCURITÉ DES SERVICES EN RESSOURCES À ASSISTANCE CONTINUE

M. Julien Bédard, adjoint à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (ci-après « DQEPE »), est accompagné pour ce point de Mme Jacynthe Bourassa, adjointe à la direction, volet qualité, amélioration continue et performance, de la DDITSADP. Cette dernière est invitée à présenter un état de situation sur le risque relatif à la sécurité des services en ressources à assistance continue (ci-après « RAC »), soit l'un des six risques prioritaires été retenus par le conseil d'administration à l'automne 2022.

À ce moment, il était noté, notamment, un manque de formation, une complexité avec la clientèle, un environnement physique non sécuritaire à certains endroits, une surcapacité dans plusieurs milieux, et des plans d'intervention cliniques non à jour. Depuis, divers travaux ont été réalisés, et plusieurs outils cliniques et de gestion ont été déployés. Entre autres, des modèles d'horaires atypiques ont été implantés, diverses formations en lien avec les troubles de comportement et troubles graves de comportement ont été offertes, et postes de spécialistes en activités cliniques ont été ajoutés.

Mme Bourassa poursuit en expliquant les enjeux liés aux RAC, comme le retrait complet de la main-d'œuvre indépendante à la fin mars dans un contexte de recrutement difficile, et l'enjeu majeur du manque de fluidité dans le parc résidentiel alors que peu

de places pour des usagers sont disponibles. Des efforts y seront d'ailleurs consacrés dans la prochaine année.

Mme Lisane Boisvert poursuit en complétant les informations à ce sujet, en spécifiant que toute la démarche de mise en valeur des RAC et des unités de réadaptation comportementale intensive (ci-après « URCI ») a été réalisée en collaboration avec la DQEPE, la Direction des services multidisciplinaires, la Direction des soins infirmiers et de la santé physique, et la Direction des ressources humaines. Les travaux, qui se sont échelonnés sur environ un an, ont notamment permis de standardiser les façons de faire et de bien accueillir l'ensemble des nouveaux intervenants.

Elle souligne enfin que les efforts déployés ont porté fruits, alors que les indicateurs de gestion démontrent une réduction importante, au cours de la dernière année, du nombre d'agressions avec conséquence chez le personnel et les usagers.

Questions

Afin de mieux percevoir l'envergure des opérations, un membre souhaite connaître le nombre de ressources à assistance continue opérant présentement sur le territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Ce même membre demande ensuite des précisions sur la création de 14 postes fusionnés pour la catégorie 2, comme cela a été mentionné. Il souhaite savoir en quoi consiste cette fusion, à savoir s'il s'agit d'intégration de responsabilités.

Réponses

En réponse à la première question, Mme Boisvert indique qu'il y a 23 ressources (RAC et URCI) sur le territoire de la Capitale-Nationale et 156 usagers qui y sont hébergés. Dix milieux sont dans le secteur de Charlevoix pour 60 usagers, et 13 milieux sont à Québec pour environ 95 usagers.

Concernant la seconde question, Mme Boisvert précise qu'un travail a été fait avec les équipes pour adapter les horaires en fonction de leur réalité et par milieu, et les rendre plus attractifs. Elle donne ensuite quelques exemples d'horaires ainsi adaptés, comme les postes prévoyant une fin de semaine de travail sur quatre dans les milieux résidentiels.

7.2. AFFAIRES CLINIQUES

7.2.1. SUIVI DU PLAN D'ACTION RELATIF AUX ERREURS DE MÉDICAMENTS

Mme Ariane Couture, directrice adjointe des soins infirmiers et de la santé physique, et Mme Karine Dombrowski, conseillère cadre en soins infirmiers, volet hébergement, sont invitées à présenter les travaux réalisés par le Comité aviseur en prévention des erreurs de médicaments, relativement au plan d'action 2022-2024, ainsi que les principales actions en cours présentement.

Après avoir résumé le mandat du comité aviseur, Mme Couture rappelle les principales actions du plan d'action 2022-2024 en douze points, dont près de la moitié sont réalisées à 100 %. Elle poursuit ensuite avec des explications sur les principales actions en cours présentement :

- Assurer une administration sécuritaire de la Clozapine dans les ressources intermédiaires (en lien avec des erreurs de gravité E1 et plus);
- Consolider la bonne pratique concernant la double identification de l'utilisateur;
- Consolider la bonne pratique concernant la signature après l'administration des médicaments;
- Explorer la possibilité d'assurer un accompagnement par du personnel en soutien et d'optimiser la collaboration des usagers et leurs proches lors de l'administration des médicaments;
- Proposer des modalités pour encadrer l'administration des médicaments par les aides-soignants dans les milieux (*Loi 90 - Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*).

Mme Couture aborde par la suite les réalisations du comité aviseur, dont l'intégration d'une représentante des comités d'usagers, la création d'une page dédiée à la prévention des erreurs de médicaments sur l'intranet de l'établissement, l'élaboration d'une grille des facteurs contributifs aux erreurs de médicaments, la création de capsules et de fiches d'information à l'intention du personnel, ainsi que d'une grille d'audit sur l'administration sécuritaire des médicaments, le déploiement de comités de retour d'expérience (CREX), et le suivi des erreurs de médicaments.

Mme Karine Dombrowski poursuit sur ce dernier volet. Les statistiques de 2022-2023, comparativement à l'année précédente, démontrent ce qui suit :

- hausse de 8 % des déclarations sur les erreurs de médicaments (post-pandémie);
- hausse de 26 % des incidents (gravité A et B);
- hausse de 19 % des omissions;
- hausse de 18,5 % relativement au non-respect des procédures et protocoles ;
- hausse des déclarations d'erreurs de médicaments de gravité E2 (32 contre 16 l'année précédente).

Comme le nombre de déclarations est plus élevé, Mme Dombrowski émet l'hypothèse que cela est lié à la culture de déclarations qui serait en hausse, ce qui pourrait expliquer les autres données en augmentation.

En ce qui a trait aux données comparatives de l'année 2022-2023 et l'année en cours (2023-2024), sont constatées i) une légère baisse des événements de gravité E1 et plus; et ii) une hausse des erreurs relatives à l'identité de l'utilisateur. Pour pallier ce second constat, des audits relatifs à la double identification seront réalisés.

Mme Dombrowski termine avec les actions qui ont été posées pour diminuer les erreurs de gravité E1 et plus.

Questions

Un membre demande en quoi consiste les erreurs de gravité F, tout en suggérant que le libellé des types de gravités soit inclus aux prochains rapports.

Revenant sur les statistiques, un second membre constate une stagnation, et même une détérioration dans les données présentées. Il mentionne que certains établissements utilisent des leviers comme celui de la double vérification effectuée de façon transversale, donc touchant non seulement le médicament, mais également tous les secteurs où l'on retrouve la double identification, comme la vaccination. À son avis, une campagne sur la double vérification pourrait provoquer un effet de levier. Également, l'adoption d'une politique portant sur les informations obligatoires aux points de transition (ex. : corps de travail, déplacement d'un service ou d'une installation à l'autre), pourrait aussi, à son avis, améliorer les statistiques.

Un troisième membre demande s'il y a une raison pour laquelle le taux d'erreur de médicaments dans les incidents rapportés est supérieur à la moyenne provinciale (39 contre 32).

Réponses

En réponse à la première question, Mme Couture indique que la gravité F réfère à des conséquences permanentes. M. Normand Julien, pour sa part, complète cette information en s'appuyant sur le rapport trimestriel de la gestion des risques et de la qualité, déposé précédemment au point 7.1.2. de l'ordre du jour, selon lequel la gravité F s'applique lorsque « un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, et est à l'origine de conséquences temporaires et qui ont un impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'hébergement ».

En regard de l'intervention du second membre, Mme Couture confirme que les données ne démontrent pas une amélioration quant aux erreurs de médicaments de façon globale. Par ailleurs, elle accueille favorablement la suggestion émise quant à la vérification aux points de transition. Elle termine en soulignant les efforts concluants sur la culture de déclaration, en amélioration, avec une augmentation des déclarations de 26 %.

Pour répondre à la troisième question, Mme Couture explique que les efforts vont dans le sens d'une amélioration par rapport aux propres statistiques internes à l'établissement. La rotation de personnel, la main-d'œuvre indépendante, ainsi que la formation pourraient expliquer les erreurs.

7.2.2. REDDITION DE COMPTES À L'ÉGARD DE LA MISE SOUS GARDE DES PERSONNES QUI PRÉSENTENT UN DANGER POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI EN RAISON DE LEUR ÉTAT MENTAL

Les membres du conseil d'administration ont pu prendre connaissance des rapports suivants :

- Rapport concernant les gardes en établissement pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale entre le 1^{er} décembre 2023 et le 29 février 2024;
- Rapport comparatif concernant les gardes en établissement pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour les périodes du 1^{er} décembre 2022 au 28 février 2023 et du 1^{er} décembre 2023 au 29 février 2024.

L'analyse sommaire de ces rapports démontre essentiellement que les statistiques pour la période du 1^{er} décembre 2023 au 29 février 2024 sont semblables à celles présentées pour la période du 1^{er} décembre 2022 au 28 février 2023.

7.2.3. STRUCTURE RÉGIONALE ET DÉPLOIEMENT DU PROGRAMME AGIR TÔT

Mmes Amélie Morin, directrice générale adjointe – partenariats, services sociaux et réadaptation, et Annie Plamondon, cheffe de programme à la DDITSADP, sont invitées à présenter ce point.

D'entrée de jeu, Mme Morin explique que le programme Agir tôt s'adresse aux enfants de 0 à 7 ans moins un jour, et qu'il s'inscrit dans une volonté gouvernementale d'agir le plus précocement possible pour les tout-petits, de façon à favoriser leur développement, et pour préparer leur transition vers l'école. Ainsi, l'on s'assure d'avoir pu repérer leur retard de développement.

Après avoir présenté les étapes du déploiement du programme, Mme Boisvert donne la parole à Mme Plamondon qui en explique les assises. Cette dernière explique que le programme repose sur l'action concertée de trois ministères (Santé et Services sociaux, Famille, et Éducation) et sur un arrimage avec tous les partenaires de la communauté, mais incluant aussi la famille, les proches et toutes les personnes qui gravitent autour de la vie des enfants.

Elle poursuit avec les principes directeurs, puis les quatre grands volets du programme (surveillance du développement, dépistage de type ciblé, intervention/stimulation précoce, évaluation diagnostique). En ce qui concerne le dépistage, Mme Plamondon spécifie qu'il s'agit d'un service actuellement déployé dans tous les CISSS et CIUSSS de la province. Outre l'utilisation de la plateforme de dépistage, le déplacement à domicile fait également partie des stratégies pour soutenir les parents qui en ont besoin.

Mme Morin fait ensuite un survol de la gouvernance régionale du programme, expliquant que le programme bénéficie d'un poste de gestionnaire interétablissements, alors que Mme Annie Plamondon agit à la fois au CIUSSS de la Capitale-Nationale, et au CHU de Québec – Université Laval, tout en relevant de Mme Morin.

Du côté des données présentées, Mme Plamondon mentionne qu'à la fin de l'année 2023-2024, plus de 6 000 enfants auront été vus dans le cadre du programme Agir tôt, pour deux de ses principaux continuums (langage et développement global), et 675 auront été dépistés via la plateforme et les questionnaires standardisés. Le nombre de dépistages est en hausse en 2023-2024 par rapport aux deux années précédentes. Il ne reflète pas, toutefois, le nombre de références à Agir tôt, qui est beaucoup plus élevé.

En ce qui a trait au nombre de référence pour une évaluation diagnostique (TSA), Mme Plamondon mentionne qu'il y a une tendance à la baisse du nombre de nouvelles références pour obtenir une évaluation diagnostique, et que 250 enfants sont en attente d'une évaluation.

Enfin, parmi les retombées positives du programme, l'on note un parcours de soins optimisés, des services offerts en fonction des besoins prioritaires des familles, une meilleure équité dans les soins et services, une diversification des offres de services, et des services davantage offerts près des milieux de vie de l'enfant. Ces retombées amènent ainsi les défis de la prochaine année, puisque le développement et le rayonnement du programme Agir tôt créent une forte augmentation de la demande.

Questions

Un membre souhaite obtenir des précisions quant au lien entre l'assignation et le nombre total d'enfants vus. Il se demande s'il est juste d'interpréter les données présentées comme étant la moitié des 6000 enfants vus qui ont été assignés au continuum « langage » en 2023-2024, un nombre qu'il considère élevé.

Évoquant la sensibilité/spécificité du dépistage, un second membre s'interroge à savoir si l'on dépiste trop, et s'il y a un risque de créer des inquiétudes relatives au surdiagnostique chez les enfants.

Un autre membre demande s'il y a un lien qui est fait avec les centres de la petite enfance, ainsi qu'avec les commissions scolaires pour les classes de première année, étant donné qu'il s'agit d'endroits propices au dépistage.

Un quatrième membre souhaite savoir s'il est possible de faire une corrélation, par rapport à la cohorte d'enfants du programme Agir tôt, avec les enfants suivis en protection de la jeunesse, et s'il s'agit d'un facteur déterminant.

Réponses

En réponse à la première question, Mme Plamondon corrige l'interprétation suggérée en expliquant que les assignations réfèrent à des nouveaux enfants ou à des enfants déjà connus pour lesquels il y a de nouveaux services. Ainsi, le nombre d'assignations inclut les nouveaux enfants et ceux qui déjà suivis pour lesquels il y a un nouveau service. Par ailleurs, en ce qui a trait au nombre total d'enfant vus, le nombre inclut les deux continuums.

Concernant la seconde question, Mme Plamondon explique que le dépistage, particulièrement lorsqu'il touche le langage, crée en effet beaucoup d'inquiétudes chez les parents. Elle mentionne que c'est la raison pour laquelle un service de surveillance active pendant les premiers mois a été mis en place, avec le soutien d'une orthophoniste qui peut donner de l'information et des conseils, sans entrer immédiatement dans une offre de service, permettant ainsi de surveiller l'évolution d'indices de retard.

En ce qui concerne la troisième question, Mme Plamondon répond qu'un projet pilote de surveillance et de dépistage est en cours au sein des services de garde avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale. Elle confirme la relation de partenariat avec les services de garde, et que des interventions et de la formation sont faites dans ces milieux.

Pour répondre à la quatrième question, Mme Amélie Morin indique que l'on ne distingue pas les enfants en protection de la jeunesse dans les systèmes d'information, et qu'ils ont les mêmes accès au dépistage. Elle ajoute, par ailleurs, que des services en protection de la jeunesse sont déjà offerts et qu'ils répondent à certains besoins. Le président-directeur général, pour sa part, ajoute qu'une ordonnance de cours, par exemple, pourrait fait en sorte qu'un enfant en protection de la jeunesse puisse bénéficier d'un dépistage, et que ce type d'information demeure confidentiel.

7.3. GOUVERNANCE

Aucun point n'est inscrit à l'ordre du jour pour ce sujet.

7.4. AFFAIRES ADMINISTRATIVES

7.4.1. EXAMEN DES RÉSULTATS FINANCIERS DE LA PÉRIODE 11 SE TERMINANT LE 27 JANVIER 2024

Le directeur des ressources financières, M. Stéphane Bussières, est invité à présenter les résultats financiers à la période 11 se terminant le 27 janvier 2024. Ces résultats suivent la même tendance que celle prévue à la période 9 présentée ultérieurement. Après analyse financière de la période 11, l'établissement devrait terminer l'exercice 2023-2024 à 53,6 M\$ de déficit au fonds d'exploitation, comparativement au 53,5 M\$ présenté en période 9. Il était prévu un déficit de 24,6 M\$ au budget initial.

M. Bussières débute en indiquant que le déficit d'heures a beaucoup diminué depuis la période 9. De plus, entre les périodes 9 et 11, deux éléments ont fait baisser le déficit de façon significative, soit tous les plans d'action mis en place dans cet objectif par les directions, ainsi que la période de grève. D'un autre côté, la pénurie de main-d'œuvre étant moins importante cette année, cela cause un manque à gagner pour l'organisation.

Il poursuit en mentionnant, par ailleurs, que les directions de l'établissement ont cessé certaines dépenses ayant moins d'impact sur la clientèle, que certains services ont été réorganisés, et que certains projets pilotes qui demandent un financement récurrent ont été réévalués. Également, l'organisation travaille sur l'amélioration de sa performance clinique. Enfin, M. Bussières mentionne que l'arrêt de la main-d'œuvre indépendante constitue le principal projet pour faire diminuer les dépenses.

Il termine en commentant les risques financiers identifiés en début d'année, dont le détail figure à la présentation déposée.

7.4.2. FINANCEMENT DU PROJET EN ÉCONOMIE D'ÉNERGIE GARANTIE - SUBVENTION SPÉCIALE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Comme présenté le 30 octobre 2023, le CIUSSS de la Capitale-Nationale s'est engagé dans un projet d'économie d'énergie garantie afin de réduire ses émissions de gaz à effet de serre (ci-après « GES »), réduire sa consommation énergétique et remplacer des équipements désuets, conformément au Plan pour une économie verte 2030 du gouvernement du Québec.

M. Patrick Ouellet, directeur des services techniques, est présent pour informer les membres du conseil d'administration d'une mise à jour en regard du financement du projet. En effet, le 21 décembre 2023, l'établissement a reçu la confirmation d'une aide financière spéciale de 14,6 M\$ du ministère de la Santé et des Services sociaux en soutien aux mesures obligatoires aux travaux de maintien d'actifs. Cette aide s'ajoute à un montant de 3,4 M\$ provenant du Programme ministériel de soutien aux projets d'efficacité énergétique, faisant en sorte que ce projet bénéficie aujourd'hui d'un financement total du MSSS de 18 M\$, ce qui réduit considérablement le risque financier de l'établissement.

M. Ouellet précise que lors du premier dépôt initial du projet, la période de retour sur investissement était d'environ 5 à 6 ans. Alors qu'avec la nouvelle subvention, le retour sur investissement est maintenant de 1,7 an, ce qui change de façon importante la portée du projet. À cela ont été ajoutés des ordres de changements potentiels et un ajustement des intérêts, ce qui lui fait dire que le Ministère y a vu une opportunité de soutenir l'établissement dans un projet très ambitieux.

Questions

Un membre s'enquiert de la nature du montant de 3,5 M\$ provenant du Programme ministériel de soutien aux projets d'efficacité énergétique, s'il est entre autres réservé au financement des demandes de changement pouvant survenir en cours de réalisation du projet.

Ce même membre souhaite connaître le moment auquel le Ministère prévoit verser sa subvention, soit en début ou en fin de projet, étant donné les impacts de ce choix sur l'intérêt à payer par l'établissement, ou son montant d'emprunt.

Concernant le montant de 12 M\$ en coûts de maintien d'actifs prévu au projet, il interroge M. Ouellet sur la stratégie prévue de décaissement, ainsi que sur la durée d'autofinancement choisie, suggérant qu'une période plus longue pourrait permettre d'utiliser des montants en maintien d'actifs pour faire des projets que l'établissement n'a pas les moyens, présentement, de réaliser.

Réponses

M. Ouellet précise que le montant de 3,5 M\$ est bien une subvention et non une réserve pour des ordres de changement. Cela dit, il y aura des ordres de changement ne changeant pas la portée du projet, mais constituant plutôt des opportunités de

réaliser des travaux qui ne sont pas nécessairement liés directement au projet, par exemple lorsqu'un problème de moisissures non connu au début d'un projet est découvert.

Concernant le second volet de la question posée, M. Ouellet confirme que le financement de 18 M\$ sera versé dès le départ, sur preuve de facturation. Il ajoute que plusieurs subventions, comme celle provenant d'Énergir, sont accordées sur preuves de résultats, faisant en sorte qu'il faudra quand même financer une partie des coûts de maintien d'actifs, même s'ils seront financés en fin de projet sur démonstration.

En ce qui a trait à la dernière question relative au 12 M\$ en maintien d'actifs, M. Ouellet répond qu'une décision pourrait être prise de le décaisser à la fin du projet si une opportunité se présentait. Il précise toutefois que l'établissement bénéficie d'une autorisation spéciale concernant le montant de 18 M\$ cette année, et qu'il a été choisi de procéder comme mentionné, ajoutant que le levier proposé a déjà fait l'objet de discussions.

7.5. AFFAIRES UNIVERSITAIRES

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

7.6. AFFAIRES PROFESSIONNELLES

Le président 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, le président passe au point suivant inscrit à l'ordre du jour.

9. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

Le président informe l'assemblée que la prochaine séance se tiendra le 14 mai 2024, à 18 h 30, à l'installation Institut de réadaptation en déficience physique de Québec et par voie de téléconférence.

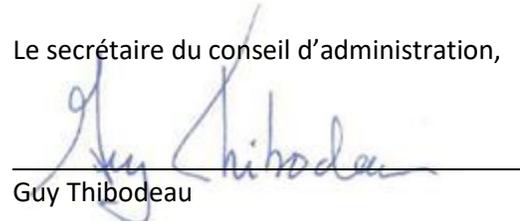
10. LEVÉE DE LA SÉANCE

La séance est levée à 21 h 12.

Le président du conseil d'administration,


Normand Julien
Date : 14 mai 2024

Le secrétaire du conseil d'administration,


Guy Thibodeau