

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 6 MAI 2019, À L'HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Danielle Boucher
- M. Sylvain Carpentier
- M. Louis-Denis Fortin
- M. Sylvain Gagnon
- M<sup>me</sup> Diane Jean
- M<sup>me</sup> Geneviève Larouche
- M. François Lauzier
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Suzanne Petit
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M. Julien Poitras
- M<sup>me</sup> Marianne Talbot

**ABSENTS :**

- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Marc Giroux
- M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois

**1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

M. Gaston Bédard préside la séance et M. Martin Beaumont agit à titre de secrétaire.

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 18 h 45.

## 2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-01 concernant L'ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

CONSIDÉRANT que le projet d'ordre du jour a été transmis aux membres du conseil d'administration avant la tenue de la présente séance;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter l'ordre du jour tel quel.

**Adoptée à l'unanimité**

#### Ordre du jour adopté

1. Ouverture de la séance
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Rapports des présidents des comités du conseil d'administration
  - 3.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 3.2. Comité de vérification
  - 3.3. Comité de vigilance et de la qualité
  - 3.4. Comité des services aux clientèles
  - 3.5. Comité des ressources humaines et des communications
  - 3.6. Comité des ressources technologiques et immobilières
  - 3.7. Comité du nouveau complexe hospitalier
  - 3.8. Comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation
4. Résolutions en bloc
  - 4.1. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 mars 2019
  - 4.2. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 25 mars 2019
  - 4.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
  - 4.4. Rapport du président-directeur général
  - 4.5. Nominations de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 4.6. Démissions de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 4.7. Plan de délégation des signataires à la Régie de l'assurance maladie du Québec
  - 4.8. Démissions et nomination de membres du comité d'éthique de la recherche
  - 4.9. Démission d'un représentant au conseil d'administration de la corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. »
  - 4.10. Liste des politiques adoptées par le comité de direction durant l'exercice 2018-2019
5. Période de questions du public
6. Priorités et objectifs annuels 2019-2020
7. État de situation de la tournée « En mode solutions »
8. Affaires professionnelles
  - 8.1. Règle d'utilisation des ressources – Service de gastroentérologie
  - 8.2. Règle d'utilisation des ressources – Service d'hémo-oncologie
9. Règlement concernant l'application du protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux pour des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental
10. Divers
11. Huis clos
12. Prochaine séance régulière
13. Levée de la séance

### **3. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

#### **3.1. Comité de gouvernance et d'éthique**

Le président commente brièvement les sujets discutés lors de la réunion tenue ce jour à 15 h.

- Les membres ont pris connaissance du plan de formation pour la prochaine année, lequel sera déposé à l'ensemble des membres en juin prochain;
- La stratégie de présentation des rapports annuels en séance publique a été discutée;
- La procédure d'évaluation du rendement et de l'efficacité du système de gouvernance du conseil d'administration a fait l'objet de discussions, laquelle sera adoptée lors du conseil d'administration du mois de juin 2019;
- La procédure d'appréciation de la contribution du commissaire aux plaintes et à la qualité des services a été étudiée;
- Les membres ont revu le mandat du comité de gouvernance et d'éthique et se sont entendus sur une nouvelle approche qui sera présentée aux membres du conseil d'administration en juin prochain.

#### **3.2. Comité de vérification**

La présidente du comité de vérification, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors de la réunion tenue le 26 avril 2019.

- À partir des résultats cumulatifs après 12 périodes, le déficit projeté au 31 mars 2019 est demeuré à 26 M\$. Par ailleurs, un financement non récurrent de 3,6 M\$ a été octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le 22 mars 2019, pour atténuer le déficit des médicaments antinéoplasiques pour 2018-2019, ce qui permettra de revoir à la baisse, dans une certaine mesure, le déficit de l'exercice financier 2019-2020;
- Les membres du comité ont reçu et approuvé la reddition de compte des frais de déplacement et des dépenses de fonctions encourus par le président-directeur général, la présidente-directrice générale adjointe et la directrice générale adjointe, comme requis par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les dépenses du conseil d'administration et de ses divers comités ont également été examinées et approuvées.

M<sup>me</sup> Geneviève Larouche s'informe de la possibilité de récurrence du financement supplémentaire reçu pour les médicaments antinéoplasiques. M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux précise que ce financement n'est malheureusement pas assuré chaque année, mais que des représentations à cet égard sont faites auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux.

#### **3.3. Comité de vigilance et de la qualité**

La présidente du comité de vigilance et de la qualité, M<sup>me</sup> Suzanne Petit, présente le rapport de la rencontre tenue le 15 avril 2019.

- Depuis mars 2019, quatre dossiers ont été fermés par le Protecteur du citoyen, sans recommandation additionnelle;

- 91 % des plaintes générales et 78 % des plaintes médicales ont été traitées dans le délai prescrit de 45 jours;
- Il y a eu une diminution de 3 % des plaintes générales et des plaintes médicales concernant les relations interpersonnelles;
- Dans l'esprit de la campagne « Meilleurs ensemble », une recommandation sera émise par le Bureau du commissaire, à l'attention de la présidente-directrice générale adjointe, concernant l'accès aux proches dans les salles d'urgence, et ce, en lien avec quelques plaintes;
- À la suite de la présentation du règlement concernant l'application du protocole de mise sous garde en établissement, le comité recommande l'adoption de ce règlement par le conseil d'administration, lequel respecte l'ensemble des orientations ministérielles.

### **3.4. Comité des services aux clientèles**

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Suzanne Petit, fait état des principaux sujets traités lors de la rencontre du 15 avril 2019.

- Une stabilisation graduelle des difficultés à la clinique externe de soins palliatifs de L'Hôtel-Dieu de Québec est observée, et une ouverture graduelle est prévue d'ici le début de l'été; l'objectif est que la clinique fonctionne à plein régime au mois de septembre prochain;
- Des travaux importants sont réalisés pour sécuriser l'hémato-oncologie pédiatrique, dans le but de recruter des effectifs médicaux pour soutenir l'offre de service. La collaboration du ministère de la Santé et des Services sociaux est importante et les pédiatres contribuent à assurer les services offerts;
- Une surveillance continue de la situation en radio-oncologie est faite, pour laquelle un plan de contingence a été mis en place;
- Les bacilles à Gram négatif multirésistants (BGNMR) font l'objet d'un plan d'action spécifique;
- Le calendrier des activités pour l'été 2019 a été présenté;
- Un suivi rassurant a été présenté quant à l'état de situation sur les contentions qui sont utilisées en dernier recours.

### **3.5. Comité des ressources humaines et des communications**

Le président du comité des ressources humaines et des communications, M. Louis-Denis Fortin, présente les principaux sujets discutés lors de la réunion du 23 avril 2019.

- Le système de gestion est implanté dans toutes les directions cliniques;
- Une réponse a été donnée à chaque personne ayant présenté une question lors du conseil d'administration du 25 mars 2019;
- La participation à l'opération « En mode solutions » est excellente. Cette opération permet aux infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires de proposer des solutions afin d'améliorer leurs conditions de travail et ainsi contrer les effets négatifs du temps supplémentaire et de la pénurie de personnel. D'ores et déjà, à la suite des commentaires recueillis auprès des infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires lors des tournées, certaines solutions concrètes seront mises de l'avant dans les prochaines semaines.

### **3.6. Comité des ressources technologiques et immobilières**

Le président du comité, M. Michel Bergeron, présente un résumé des dossiers traités lors de la réunion du 23 avril 2019.

- En suivi du rapport de vérification de l'optimisation des ressources portant sur les équipements médicaux, la réponse du Vérificateur général a été déposée et c'est à la satisfaction de l'établissement que, sur les huit recommandations, une seule nécessitera un suivi de l'équipe et est déjà pris en charge. À cet égard, les communications avec le bureau du Vérificateur général du Québec se poursuivent;
- En ce qui concerne le Dossier clinique informatisé, les démarches de l'équipe de direction auprès des établissements ont été particulièrement bénéfiques et plusieurs considèrent maintenant Cristal-Net comme un outil intéressant à utiliser. Le directeur des ressources informationnelles, M. Jean Boulanger, complète l'information à l'effet que les établissements avaient jusqu'au 30 avril 2019 pour signifier leur intérêt et confirme que les établissements suivants ont choisi Cristal-Net : CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean, CIUSSS de la Capitale-Nationale, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, CRSSS de la Baie-James, CISSS de la Gaspésie, CISSS des Îles, CISSS de Laval, CISSS de Lanaudière et CISSS des Laurentides;
- Le Bilan annuel de sécurité de l'information sera dorénavant présenté uniquement au comité des ressources technologiques et immobilières. Sa présentation au conseil d'administration ne sera plus requise étant donné que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne demande pas de résolution formelle à cet égard. Le dossier est suivi de près et le bilan présenté est à la très grande satisfaction des membres;
- Les membres du comité ont également assisté à la présentation de la stratégie d'acquisition des équipements du centre intégré de cancérologie et le suivi de ce dossier sera assuré de façon rigoureuse.

### **3.7. Comité du nouveau complexe hospitalier**

Le président du comité, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 23 avril 2019.

- L'établissement a récemment reçu l'autorisation officielle du ministère de la Santé et des Services sociaux en ce qui concerne l'achat du terrain où est actuellement situé le bureau de projet du NCH;
- Le processus d'appel d'offres pour le géant constructeur de la phase 2 suit son cours;
- La portée, le coût et l'échéancier du projet, quoi que toujours sous contrôle, sont à surveiller;
- Un registre des risques et des enjeux a été créé pour chacune des composantes du projet et un tableau de bord est en élaboration pour le conseil d'administration et le comité de direction, qui permettra de suivre l'évolution des projets et d'identifier, au fur et à mesure, les risques et les enjeux, le cas échéant.

### **3.8. Comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation**

En l'absence de la présidente et de la vice-présidente du comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation, le directeur du Centre de recherche, D<sup>r</sup> Serge Rivest, présente les principaux sujets traités lors de la rencontre du 9 avril 2019.

- Les membres ont pris connaissance des faits saillants des travaux effectués par l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) au cours de l'année 2018-2019;
- À la suite de la consultation auprès des différentes instances concernées, le projet de contrat d'affiliation pour tous les établissements de santé à vocation universitaire est en cours de révision par le ministère de la Santé et des Services sociaux. L'achèvement de ce contrat d'affiliation est une priorité ministérielle et devrait se conclure avant l'été 2019;
- Une campagne de communication et de promotion du Centre de recherche sera lancée en septembre 2019 afin de rapprocher la science de la communauté, de faire connaître le Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval et de favoriser l'attraction des jeunes pour une carrière en sciences de la santé, leur nombre étant en constante diminution depuis quelques années.

## **4. RÉOLUTIONS EN BLOC**

À la demande de M<sup>me</sup> Geneviève Larouche, le sujet 4.2 « Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 25 mars 2019 » est retiré de la présente section pour fins de discussions. Il en est de même pour le point 4.5 « Nominations de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens », à la demande de M. Louis-Denis Fortin.

Sur proposition dûment appuyée, le conseil d'administration adopte les sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

### **4.1. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 mars 2019**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-02**  
concernant  
L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU 19 MARS 2019

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance spéciale du 19 mars 2019 a été distribué aux membres avant la tenue de la présente séance et qu'il n'y a pas lieu d'en faire la lecture;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la séance spéciale du 19 mars 2019, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **4.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration**

Un document présentant les suivis réalisés à la suite des séances du conseil d'administration est déposé, à titre d'information.

#### **4.4. Rapport du président-directeur général**

Le président-directeur général dépose un document permettant de constater les actions réalisées, en lien avec les orientations stratégiques de l'établissement, et ce, pour la période du 26 mars au 6 mai 2019.

#### **4.6. Démissions de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-03**

concernant

LA DÉMISSION DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que par résolutions, le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommande au conseil d'administration d'accepter les démissions des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens énumérés ci-après :

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

##### **CA 2019-05-03.1**

D'accepter la démission du D<sup>r</sup> Daniel Brouillard (01349), membre actif dans le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence de HEJ et dans le Département de médecine d'urgence, Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ), à compter du 6 juillet 2020.

##### **CA 2019-05-03.2**

D'accepter la démission du D<sup>r</sup> Pierre Du Tremblay (75086), membre actif dans le Département de chirurgie, Service d'orthopédie, à compter du 7 mars 2021.

##### **CA 2019-05-03.3**

D'accepter la démission du D<sup>r</sup> Dave Gleeton (11712), membre actif dans le Département d'anesthésiologie, Service d'anesthésiologie HSS-HEJ, à compter du 21 décembre 2019.

##### **CA 2019-05-03.4**

D'accepter la démission du D<sup>r</sup> Roger C. Grégoire (82348), membre actif dans le Département de chirurgie, Service de chirurgie générale, à compter du 30 juin 2021.

**CA 2019-05-03.5**

D'accepter la démission de M. Tudor Muset (040052), membre actif dans le Département de pharmacie, à compter du 7 mai 2019.

**CA 2019-05-03.6**

D'accepter la démission du D<sup>r</sup> Julien Pelletier (05300), membre actif dans le Département de médecine spécialisée, Service de psychiatrie, à compter du 28 juin 2019.

**CA 2019-05-03.7**

D'accepter la démission du D<sup>r</sup> Yves Tardif (76080), membre actif dans le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence de HEJ et dans le Département de médecine d'urgence, Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ), à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2022.

**Adoptée à l'unanimité**

**4.7. Plan de délégation des signataires à la Régie de l'assurance maladie du Québec**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-04**  
concernant  
**LA MISE À JOUR DU PLAN DE DÉLÉGATION DE SIGNATURE**  
**DES DEMANDES DE PAIEMENT**  
**À LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC**

CONSIDÉRANT les nouvelles obligations des établissements en regard des rôles et responsabilités pour le paiement des professionnels de la santé exerçant dans leurs installations, et ce, tel qu'indiqué dans l'*Infolettre* émise par la Régie de l'assurance maladie du Québec le 29 mai 2018;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval a adopté son plan de délégation de signature des demandes de paiement le 24 septembre 2018;

CONSIDÉRANT la nomination et la fin de mandat de certains chefs de départements et de services;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de mettre à jour le plan de délégation en fonction de ces modifications;

CONSIDÉRANT que le plan de délégation de signature doit être approuvé par le conseil d'administration;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. D'ajouter les personnes suivantes au plan de délégation de signature des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec :
  - D<sup>r</sup> Alain Baribeault, chef du Service de psychiatrie
  - D<sup>r</sup> Frédéric Soucy, chef du Service d'urologie
2. De retirer les noms des personnes suivantes du plan de délégation de signature des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec :

- D<sup>re</sup> Mélanie Boulet, chef du Service de psychiatrie
  - D<sup>r</sup> Yves Fradet, chef du Service d'urologie
3. De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **4.8. Démissions et nomination de membres du comité d'éthique de la recherche**

Sur recommandation de la présidente du comité d'éthique de la recherche, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-05**  
concernant  
**LES DÉMISSIONS ET LA NOMINATION**  
**DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que l'article 6.3 du *Règlement du CHU de Québec-Université Laval sur les règles de régie interne et de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche* (Règlement) prévoit que le conseil d'administration nomme les membres du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval, sur recommandation du président;

CONSIDÉRANT que l'article 6.6 du Règlement prévoit que la durée du mandat du président, des vice-présidents et des membres est d'une durée pouvant varier d'un à quatre ans, que les mandats sont renouvelables et qu'un mécanisme permettant d'échelonner les dates de fin de mandat est mis en place de manière à assurer la continuité et le bon fonctionnement du comité;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu pour le conseil d'administration de régulariser la composition du comité d'éthique de la recherche en tenant compte des exigences du Règlement;

CONSIDÉRANT que l'article 55 de la *Loi d'interprétation*, RLRQ, chapitre 1-16, nous informe que le droit de nomination d'un membre comporte celui de recevoir la démission de ce même membre;

CONSIDÉRANT que la présidente du comité d'éthique de la recherche a été informée par écrit de la démission de certains membres du comité d'éthique de la recherche;

CONSIDÉRANT les recommandations de la présidente du comité d'éthique au conseil d'administration quant à la démission et à la nomination de membres du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

1. D'accepter la démission des personnes suivantes à titre de membres du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval :

| NOMS                 | DATE DE PRISE D'EFFET DE LA DÉMISSION | PROFIL D'EXPERTISE                    |
|----------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| DOILLON, Charles     | 2019-05-06                            | Expertise scientifique et biomédicale |
| DURAND, Jean-Michel  | 2019-05-06                            | Représentant de la collectivité       |
| TROTTIER, Emmanuelle | 2019-06-13                            | Expertise en éthique                  |

2. De nommer la personne suivante à titre de membre du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval, pour un mandat de trois (3) ans, à compter du 6 mai 2019 :

| NOMS                       | DURÉE DU MANDAT | DATE DE FIN DU MANDAT | PROFIL D'EXPERTISE     |
|----------------------------|-----------------|-----------------------|------------------------|
| CHÉNARD-POIRIER, D' Maxime | 3 ans           | 2022-05-06            | Expertise scientifique |

3. De transmettre ces informations au ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Adoptée à l'unanimité**

**4.9. Démission d'un représentant au conseil d'administration de la corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. »**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-06**

concernant

**LA DÉMISSION D'UN REPRÉSENTANT DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL  
AU CONSEIL D'ADMINISTRATION  
DE LA CORPORATION « LES JARDINS JEAN-BOSCO INC. »**

CONSIDÉRANT que la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. » est une corporation légalement constituée en vertu de la partie III de la *Loi sur les compagnies* (RLRQ, c. C-28);

CONSIDÉRANT que la Corporation a été constituée afin de construire, gérer, administrer et maintenir, posséder et fournir un ou des immeubles à logements aux personnes âgées ou retraitées ne recevant que de modestes revenus, le tout ne constituant pas un établissement au sein de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S.-4.2);

CONSIDÉRANT qu'en vertu du décret 446-86 adopté par le Gouvernement du Québec le 9 avril 1986, le Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) était autorisé à céder par bail emphytéotique à la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. », un immeuble désigné par le projet d'acte déposé aux archives du ministère de la Santé et des Services sociaux, sous le numéro 86-02 et dont copie est annexée à la recommandation de ce décret, aux conditions stipulées audit acte;

CONSIDÉRANT que la Corporation s'est obligée à se conformer à toutes et chacune des clauses et conditions mentionnées à un bail emphytéotique signé au CHUL pour une période de 30 ans à compter du 10 juin 1986;

CONSIDÉRANT que malgré la rétrocession de l'immeuble à la faveur du CHU de Québec-Université Laval, à compter du 10 juin 2017, ce dernier désire que la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. » continue d'agir, jusqu'à avis contraire, comme administrateur de l'immeuble;

CONSIDÉRANT qu'en vertu du Règlement général se rapportant à la réglementation des affaires de la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. », le CHU de Québec-Université Laval doit désigner un maximum de six représentants pour siéger au conseil de la Corporation;

CONSIDÉRANT que le mandat de M. Claude Verret a été renouvelé, pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2017 au 30 septembre 2019;

CONSIDÉRANT que M. Claude Verret a informé le président du conseil d'administration de sa démission à compter du 30 avril 2019;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'accepter la démission de M. Claude Verret, à titre de représentant du CHU de Québec-Université Laval au conseil d'administration de la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. », à compter du 30 avril 2019.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **4.10. Liste des politiques adoptées par le comité de direction durant l'exercice 2018-2019**

Un tableau présentant l'ensemble des politiques adoptées par le comité de direction au cours de la dernière année est déposé à titre d'information.

#### **4.2. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 25 mars 2019**

Après avoir apporté une correction à la page 5, point 4.4, 2<sup>e</sup> puce, où la phrase devrait plutôt se lire : « Les efforts de recrutement au Québec et à l'international sont déployés pour remédier au manque de ressources médicales en hématologie *pédiatrique* », la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-07**  
concernant  
L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 25 MARS 2019

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 25 mars 2019 a été distribué aux membres avant la tenue de la présente séance et qu'il n'y a pas lieu d'en faire la lecture;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la séance régulière du 25 mars 2019, après avoir apporté la correction demandée.

**Adoptée à l'unanimité**

#### 4.5. Nominations de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

À la réunion du 25 mars dernier, M. Louis-Denis Fortin s'était montré préoccupé par le nombre de démissions de médecins de famille. Il se questionne à savoir si la présente recommandation de nomination pour cinq médecins de famille démontre une tendance ou un hasard. La présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, D<sup>re</sup> Valérie Gaudreault, précise que les nominations dépendent des postes qui se libèrent et qu'il y a un roulement important d'effectifs au niveau de la médecine familiale puisque plusieurs médecins exercent également à l'extérieur du centre hospitalier, ce qui représente une tâche exigeante.

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2019-05-08.1 à CA 2019-05-08.9 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

| Nom   | # permis | Service  | Statut | Privilèges  | Durée des privilèges             |
|---|----------|--|--------|---|----------------------------------|
| <b>CA 2019-05-08.1</b>                          |          |  |        |   |                                  |
| D <sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau          | 14070    | Service de périnatalité<br><br>Service d'hospitalisation | Actif  | Privilèges en périnatalité, privilèges de base, réparation de lacération du 3 <sup>e</sup> ou 4 <sup>e</sup> degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base<br><br>Médecine hospitalière | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2019 |
| <b>CA 2019-05-08.2</b>                          |          |  |        |   |                                  |
| D <sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau-Morin       | 12292    | Service de périnatalité                                  | Actif  | Privilèges en périnatalité, privilèges de base, réparation de lacération du 3 <sup>e</sup> ou 4 <sup>e</sup> degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base                              | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2019 |
| <b>CA 2019-05-08.3</b>                          |          |  |        |   |                                  |
| D <sup>re</sup> Annie Carrier                   | 92166    | Service de soins palliatifs                              | Actif  | Privilèges en soins palliatifs avec droit d'admission   | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2019 |
| <b>CA 2019-05-08.4</b>                          |          |  |        |   |                                  |
| D <sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet-Gingras | À venir  | Service d'obstétrique CHUL-CMES                          | Actif  | Privilèges en obstétrique spécialisée (gare), échographie et diagnostic prénatal, niveau I-II et niveau III, avec compétences en intervention intra-utérine et biopsie chorionique  | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020 |
| <b>CA 2019-05-08.5</b>                          |          |  |        |   |                                  |
| D <sup>re</sup> Amélie Gauthier                 | À venir  | Service d'immunologie-allergie                           | Actif  | Privilèges en immunologie-allergie, avec compétences en supervision, interprétation et exécution des épreuves de fonction respiratoire; en histocompatibilité, bilans immunologiques et dosages des anticorps au laboratoire d'immunologie          | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020 |

| Nom                                     | # permis | Service   | Statut  | Privilèges   | Durée des privilèges             |
|---|----------|---|---------|--|----------------------------------|
| <b>CA 2019-05-08.6</b>                  |          |   |         |  |                                  |
| D <sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc | À venir  | Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ)                                | Associé | Privilèges de médecin escorte  | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020 |
| <b>CA 2019-05-08.7</b>                  |          |   |         |  |                                  |
| D <sup>r</sup> James Lespinasse         | 03018    | Service de génétique médicale<br>Service clinique de génétique médicale | Actif   | Privilèges en génétique médicale<br>Privilèges en génétique médicale   | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020 |
| <b>CA 2019-05-08.8</b>                  |          |   |         |  |                                  |
| D <sup>re</sup> Roxanne Laprade-Potvin  | 16491    | Service de périnatalité   | Actif   | Privilèges en périnatalité, privilèges de base, réparation de laceration du 3 <sup>e</sup> ou 4 <sup>e</sup> degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020 |
| <b>CA 2019-05-08.9</b>                  |          |   |         |  |                                  |
| D <sup>re</sup> Séverine Savignat       | 17436    | Service de soins palliatifs   | Actif   | Privilèges en soins palliatifs   | Du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020 |

## 5. Période de questions du public

Aucune question.

## 6. PRIORITÉS ET OBJECTIFS ANNUELS 2019-2020

Le président-directeur général rappelle tout d'abord que les priorités et objectifs annuels qui seront présentés s'inscrivent dans la vision, la mission, les valeurs et les engagements stratégiques de l'organisation, lesquels ont été adoptés dans la planification stratégique 2014-2020. Il précise que ces priorités et objectifs, élaborés en lac-à-l'épaule, ont fait l'objet d'une présentation à plus de 350 gestionnaires lors d'une tournée réalisée dans chaque hôpital. Les conseils professionnels ont également été consultés et ont donné un avis favorable.

La présidente-directrice générale adjointe, M<sup>me</sup> Lucie Grenier, et M. Daniel La Roche, directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles, présentent le projet de résolution, lequel a fait l'objet de quelques corrections en suivi de la présentation faite lors de la réunion de travail tenue plus tôt ce jour.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-09**  
concernant  
**LE PLAN D'ACTION ANNUEL 2019-2020**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT le modèle (hoshin kanri) adopté par le conseil d'administration pour la préparation et la gestion de la planification stratégique 2014-2020 du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a convenu de définir annuellement un plan d'action précisant les priorités et les objectifs annuels de l'établissement;

CONSIDÉRANT que le plan d'action respecte la planification stratégique ministérielle 2015-2020;

CONSIDÉRANT que le plan d'action respecte la vision, les valeurs et les orientations du CHU de Québec-Université Laval telles que définies dans la planification stratégique 2014-2020;

CONSIDÉRANT que le comité de direction a tenu un lac-à-l'épaule le 28 mars 2019 qui a permis de faire le bilan des priorités et objectifs annuels 2018-2019, de réaliser une analyse de l'environnement, de dégager des leçons pour l'avenir et de proposer un certain nombre de priorités et d'objectifs pour l'année 2019-2020;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a tenu un lac-à-l'épaule le 5 avril 2019 qui a permis de valider et de bonifier le bilan 2018-2019, l'analyse de l'environnement, les leçons apprises et les priorités et objectifs pour 2019-2020;

CONSIDÉRANT la consultation menée auprès du conseil des infirmières et infirmiers (16 avril 2019), du conseil multidisciplinaire (16 avril 2019) et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (30 avril 2019), et les commentaires et avis favorables reçus de leur part;

CONSIDÉRANT la consultation des cadres supérieurs (9 avril 2019) et de plus de 350 cadres intermédiaires et participants à la relève des cadres (entre le 26 avril 2019 et le 3 mai 2019) et les commentaires et avis favorables reçus de leur part;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de retenir les priorités et objectifs suivants pour le plan d'action annuel 2019-2020 :

**1. Qualité de vie au travail :**

- 1.1. A) Mettre en place au moins trois initiatives convenues aux états généraux de septembre 2019 en suivi de la consultation « En mode solutions » pour les trois catégories d'emplois priorisées (infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires) d'ici au 31 mars 2020.
- B) Évaluer la démarche réalisée d'ici au 31 janvier 2020 et initier une démarche de même type pour d'autres catégories d'emplois et secteurs de l'établissement (services diagnostics, services de soutien expert, par exemple), d'ici au 31 mars 2020.
- 1.2. Implanter dans les 16 services identifiés les priorités définies lors de la démarche des risques psychosociaux d'ici le 31 mars 2020.
- 1.3. Augmenter de 30 % le taux rétention des personnes employées depuis moins de 3 ans d'ici au 31 mars 2020.

**2. Accès aux soins et services :**

- 2.1. A) Déployer sept nouveaux centres de rendez-vous dans les spécialités médicales priorisées (rhumatologie, physiatrie, chirurgie vasculaire, immunologie, infectiologie, neurologie et urologie), d'ici le 31 mars 2020.

B) Assurer la prise en charge de 90 % des premières demandes de consultations de 28 jours et moins (Priorités A-B-C) dans les délais cliniques prescrits pour les centres de rendez-vous déployés en 2018-2019, d'ici au 31 mars 2020.

2.2. Déployer trois chantiers d'amélioration de l'accès (échographie, résonance magnétique et médecine nucléaire) en imagerie médicale d'ici le 31 mars 2020.

2.3. Adopter de nouvelles stratégies pour les patients exigeant un niveau de soins alternatif (NSA) avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour diminuer l'utilisation des lits pour NSA à 8 % à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, à 15 % à l'Hôpital du Saint-Sacrement et à 9 % à l'Hôpital Saint-François d'Assise d'ici au 31 mars 2020.

2.4. Réduire de 50 % le nombre de patients sur civière à l'urgence de plus de 24 heures sans demande d'admission dans les urgences de l'Hôpital Saint-François d'Assise, de l'Hôpital du Saint-Sacrement et de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus d'ici au 31 mars 2020.

### **3. Meilleures pratiques au quotidien :**

3.1. Éviter la progression des cas de bacilles à Gram négatif multirésistants (BGNMR) d'ici le 31 mars 2020.

3.2. Assurer une saine gestion financière et réaliser 100 % de la portion 2019-2020 du plan d'équilibre budgétaire d'ici le 31 mars 2020.

3.3. Diminuer les écarts négatifs entre les coûts (matériel et durées moyennes de séjour (DMS)) et les revenus estimés pour les parcours chirurgicaux, en préparation au financement par parcours de soins, d'ici le 31 mars 2020.

3.4. Réaliser trois projets structurants de pertinence clinique qui visent des modifications de pratique :

A) Que la prescription des immunoglobulines au CHU de Québec-Université Laval soit ramenée à la moyenne canadienne d'ici au 31 mars 2020.

B) Que l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) ait publié, avant le 31 mars 2020, son rapport d'évaluation des meilleures pratiques transfusionnelles à implanter dans le cadre d'un programme d'épargne sanguine.

C) Que des guides de priorisation clinique et technique en imagerie par résonance magnétique (IRM) et médecine nucléaire aient été complétés et validés auprès du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, avant le 31 mars 2020.

3.5. Poursuivre nos efforts dans le déploiement de l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) dans l'ensemble de l'établissement et atteindre un niveau de conformité de 80 % des pratiques de l'AAPA pour le délirium et la mobilisation des patients dans les cinq urgences pour le 31 mars 2020.

3.6. En suivi du comité consultatif à la Direction générale (CCDG) élargi qui aura lieu en juin 2019, mettre en œuvre le plan de consolidation des activités de l'Hôpital du Saint-Sacrement en réalisant, d'ici au 31 mars 2020, une initiative hospitalière et une initiative ambulatoire.

#### **4. NCH – Volet centre intégré de cancérologie / Plateforme clinico-logistique :**

- 4.1. Réaliser 10 projets de transformation pour le centre intégré de cancérologie d'ici le 31 mars 2020.
- 4.2. Adopter les plans de transition pour le fonctionnement sur deux sites (Hôpital de l'Enfant-Jésus et L'Hôtel-Dieu de Québec) de 100 % des services concernés d'ici au 31 décembre 2019.
- 4.3. Confirmer à 100 % de nos employés actuels leur poste dans le centre intégré de cancérologie et la plateforme clinico-logistique d'ici au 31 mars 2020.
- 4.4. Adopter le mode d'organisation des services de 100 % des départements et services médicaux associés au centre intégré de cancérologie (héματο-oncologie, radio-oncologie, anesthésiologie, urologie, ORL, neuro-oncologie, pathologie, cardiologie, pharmacie) d'ici au 31 mars 2020.
- 4.5. Respecter à 100 % le plan d'acquisition des équipements nécessaires au fonctionnement du centre intégré de cancérologie et de la plateforme clinico-logistique d'ici le 31 mars 2020.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **7. ÉTAT DE SITUATION DE LA TOURNÉE « EN MODE SOLUTIONS »**

La présidente-directrice générale adjointe, M<sup>me</sup> Lucie Grenier, la directrice des soins infirmiers, M<sup>me</sup> Brigitte Martel, et le directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, M. Michel Boudreault, présentent l'objectif de la démarche « En mode solutions », qui vise à mobiliser l'ensemble des acteurs, incluant le conseil des infirmières et infirmiers (CII) et les syndicats à aller à la rencontre des travailleurs pour que ces derniers puissent proposer des solutions innovantes de manière à répondre aux enjeux relatifs à la main-d'œuvre. Des tournées ont été réalisées, au cours des dernières semaines, dans l'ensemble des unités de soins et de nombreuses suggestions ont été recueillies jusqu'à maintenant. Ils soulignent la qualité de l'accueil reçu lors de ces tournées. Une compilation de ces propositions sera réalisée tout au long de la période estivale et un grand rassemblement avec le CII et les syndicats est prévu à l'automne dans le but de dresser des états généraux. D'ici là, en suivi des propositions reçues, une première vague de solutions concrètes est mise en place et des ambassadeurs en font la promotion auprès de leurs équipes. Le directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques assure qu'il s'agit d'une première phase et que les autres secteurs d'activités seront également invités à participer à une activité semblable au cours de la prochaine année.

Les membres du conseil d'administration témoignent leur appréciation de cette initiative et félicitent les équipes ayant participé aux tournées dans les unités de soins.

#### **8. AFFAIRES PROFESSIONNELLES**

##### **8.1. Règle d'utilisation des ressources – Service de gastroentérologie**

La directrice des services professionnels, D<sup>re</sup> Maryse Turcotte, explique que les règles d'utilisation des ressources sont prévues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* dans le but de favoriser une saine gestion des ressources utilisées par les médecins et les dentistes. Une fois adoptées, les règles d'utilisation des ressources lient tous les médecins ou les dentistes qu'elles

visent et leur non-respect entraîne des sanctions administratives, lesquelles sont prévues dans la règle.

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-10**  
concernant  
**LA RÈGLE D'UTILISATION DES RESSOURCES – ACCÈS PRIORISÉ**  
**AUX SERVICES SPÉCIALISÉS ET SURSPÉCIALISÉS**  
**DU SERVICE DE GASTROENTÉROLOGIE**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que la gestion des rendez-vous est une priorité organisationnelle dans le CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que l'établissement doit mettre en place un mécanisme central de gestion de l'accès dans les services spécialisés et surspécialisés afin de répondre aux obligations définies par la législation;

CONSIDÉRANT que le chef du Service de gastroentérologie a collaboré à l'élaboration d'une règle d'utilisation des ressources pour soutenir la gestion des rendez-vous, avec l'appui du chef du Département de médecine spécialisée;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit être consulté pour avis avant l'adoption de toute règle d'utilisation des ressources par le conseil d'administration et qu'il a transmis un avis favorable par la résolution numéro CE-CMDP-2019-04-02-08;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'approuver la *Règle d'utilisation des ressources – Accès priorisé aux services spécialisés et surspécialisés CHU de Québec-Université Laval – Service de gastroentérologie*.

**Adoptée à l'unanimité**

**8.2. Règle d'utilisation des ressources – Service d'hémo-oncologie**

La directrice des services professionnels, D<sup>re</sup> Maryse Turcotte, présente le projet de résolution.

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-11**  
concernant  
**LA RÈGLE D'UTILISATION DES RESSOURCES – ACCÈS PRIORISÉ**  
**AUX SERVICES SPÉCIALISÉS ET SURSPÉCIALISÉS**  
**DU SERVICE D'HÉMATO-ONCOLOGIE**  
**CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que la gestion des rendez-vous est une priorité organisationnelle dans le CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que l'établissement doit mettre en place un mécanisme central de gestion de l'accès dans les services spécialisés et surspécialisés afin de répondre aux obligations définies par la législation;

CONSIDÉRANT que le chef du Service d'hémo-oncologie a collaboré à l'élaboration d'une règle d'utilisation des ressources pour soutenir la gestion des rendez-vous, avec l'appui du chef du Département de médecine spécialisée;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit être consulté pour avis avant l'adoption de toute règle d'utilisation des ressources par le conseil d'administration et qu'il a transmis un avis favorable par la résolution numéro CE-CMDP-2019-04-02-09;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'approuver la *Règle d'utilisation des ressources – Accès priorisé aux services spécialisés et surspécialisés CHU de Québec-Université Laval – Service d'hémo-oncologie*.

**Adoptée à l'unanimité**

**9. RÈGLEMENT CONCERNANT L'APPLICATION DU PROTOCOLE DE MISE SOUS GARDE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR DES PERSONNES DANGEREUSES POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI EN RAISON DE LEUR ÉTAT MENTAL**

L'adjoint au directeur – affaires juridiques, M<sup>e</sup> François Côté, explique que l'adoption de ce règlement vise à permettre l'introduction du protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux pour des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental suggéré par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il précise qu'une trousse d'accompagnement sera élaborée, suivant l'adoption de ce règlement, afin d'aider le personnel et de favoriser la promotion de ce protocole. Il signale également que la mise en place de ce protocole vise à rehausser les pratiques pour améliorer le suivi des délais et que le document sera déposé au dossier de l'utilisateur. Enfin, une reddition de compte est prévue aux 3 mois, laquelle sera incluse dans le tableau de bord de suivi du conseil d'administration.

Sur recommandation du comité des services aux clientèles et du comité de vigilance et de la qualité, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-12**

concernant

L'ADOPTION DU RÈGLEMENT DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL CONCERNANT L'APPLICATION DU PROTOCOLE DE MISE SOUS GARDE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR DES PERSONNES DANGEREUSES POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI EN RAISON DE LEUR ÉTAT MENTAL  
(le Règlement)

CONSIDÉRANT l'entrée en vigueur, le 26 avril 2018, du nouvel article 118.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2 (LSSSS), introduit par la *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux*, RLRQ c O-7.2, qui exige que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ayant les installations nécessaires pour mettre une personne sous garde aient adopté, un an après cette entrée en vigueur, un protocole qui soit conforme aux orientations ministérielles et à la Loi;

CONSIDÉRANT que la mise sous garde en établissement résultant de l'application d'une mesure légale exceptionnelle exige du personnel de l'établissement qu'il adapte ses pratiques cliniques et administratives, notamment quant à la tenue du dossier de la personne mise sous garde, dans lequel des preuves du respect des lois applicables doivent figurer;

CONSIDÉRANT que la mise sous garde en établissement doit être pleinement justifiée, strictement restreinte à l'objectif visé par la loi et que les dispositions légales, notamment celles qui visent à garantir la protection des droits résiduels de la personne en cause, sont rigoureusement suivies;

CONSIDÉRANT qu'il convient d'adopter le *Règlement du CHU de Québec-Université Laval concernant l'application du Protocole de mise sous garde en établissement de santé et de service sociaux pour des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental*;

CONSIDÉRANT que le *Règlement du CHU de Québec-Université Laval concernant l'application du protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux pour des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental* prévoit en annexe le Protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité clinique stratégique, le 21 mars 2019;

CONSIDÉRANT l'avis favorable du comité des services aux clientèles, le 15 avril 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vigilance et de la qualité, le 15 avril 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de direction, le 18 avril 2019;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le *Règlement du CHU de Québec-Université-Laval concernant l'application du protocole de mise sous garde en établissement de santé et de service sociaux pour des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental*;

- De permettre au responsable du protocole de mise sous garde en établissement de mettre à jour périodiquement le protocole;
- Que ce règlement entre immédiatement en vigueur.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **10. DIVERS**

Aucun sujet.

#### **11. HUIS CLOS**

Les membres font un bref retour sur le déroulement de la présente séance.

#### **12. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance se tiendra le lundi 17 juin 2019, à compter de 18 h 30, à la salle Sanofi-Aventis de l'Hôpital du Saint-Sacrement, et ce, tel que prévu au calendrier.

#### **13. LEVÉE DE LA SÉANCE**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-13**  
concernant  
LA LEVÉE DE LA SÉANCE

CONSIDÉRANT QUE l'ordre du jour est épuisé;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est résolu de lever la séance à 20 h 03.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 17 juin 2019**  
**Résolution numéro CA 2019-06-02**

Original signé par :

\_\_\_\_\_  
Gaston Bédard  
Président

Original signé par :

\_\_\_\_\_  
Martin Beaumont  
Secrétaire

**ANNEXE**

**LES RÉOLUTIONS PRÉSENTÉES DANS CETTE ANNEXE FONT PARTIE INTÉGRANTE DU  
PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE  
QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 6 MAI 2019, À L'HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT**

---

**4. RÉOLUTIONS EN BLOC**

**4.5. Nominations de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.1**

concernant

**LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> MARIE-HÉLÈNE BROUSSEAU  
À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

---

Nom du médecin : Marie-Hélène Brousseau

Numéro de permis : 14070

Spécialité : médecine de famille

---

**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 D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau;

**ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau à faire valoir ses observations sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau est complet et conforme;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau (14070) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| <b>Statut : actif</b> |                           |  |
|-----------------------|---------------------------|--|
| Département(s)        | Service(s)                | Privilèges   |
| Médecine générale     | Service de périnatalité   | Périnatalité, privilèges de base, réparation de lacération du 3e ou 4e degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base |
|                       | Service d'hospitalisation | Médecine hospitalière  |

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 70 |
| % Enseignement             | 25 |
| % Recherche                | 3  |
| % Gestion                  | 2  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation du Centre hospitalier de l'Université Laval, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.2**  
concernant  
**LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> MARIE-ANDRÉE BUREAU MORIN**  
**À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

---

Nom du médecin : Marie-Andrée Bureau Morin

Numéro de permis : 12292

Spécialité : médecine de famille

---

**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 D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin;

**ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin à faire valoir ses observations sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin est complet et conforme;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Marie-Andrée Bureau Morin (12292) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| <b>Statut : actif</b> |                         |  |
|-----------------------|-------------------------|--|
| Département(s)        | Service(s)              | Privilèges   |
| Médecine générale     | Service de périnatalité | Périnatalité, privilèges de base, réparation de lacération du 3e ou 4e degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base |

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 70 |
| % Enseignement             | 25 |
| % Recherche                | 3  |
| % Gestion                  | 2  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation du Centre hospitalier de l'Université Laval, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.3**  
concernant  
**LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> ANNIE CARRIER**  
**À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

---

Nom du médecin : Annie Carrier  
Numéro de permis : 92166  
Spécialité : médecine de famille

---

- 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 D<sup>re</sup> Annie Carrier;
- ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Annie Carrier ont été déterminées;
- ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Annie Carrier à faire valoir ses observations sur ces obligations;
- ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Annie Carrier s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Annie Carrier les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Annie Carrier est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Annie Carrier est complet et conforme;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Annie Carrier (92166) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| Statut : actif    |                             |   |
|-------------------|-----------------------------|---|
| Département(s)    | Service(s)                  | Privilèges                              |
| Médecine générale | Service de soins palliatifs | Soins palliatifs avec droit d'admission |

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 80 |
| % Enseignement             | 10 |
| % Recherche                | 5  |
| % Gestion                  | 5  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation de L'Hôtel-Dieu de Québec, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;

- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.4**

concernant

LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> FÉLICIA-ALLYSSON DOUCET GINGRAS  
À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

---

Nom du médecin : Félicia-Allysson Doucet Gingras

Numéro de permis : à venir

Spécialité : obstétrique et gynécologie

---

**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 D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras;

**ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras à faire valoir ses observations sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet Gingras est complet et conforme;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

**DE NOMMER**, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Félicia-Allysson Doucet-Gingras (# de permis à venir) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| <b>Statut : actif</b>      |                                 |  |
|----------------------------|---------------------------------|--|
| Département(s)             | Service(s)                      | Privilèges   |
| Obstétrique et gynécologie | Service d'obstétrique CHUL-CMES | Obstétrique spécialisée (gare) ,<br>échographie et diagnostic prénatal,<br>niveau I-II et niveau III, avec<br>compétences en intervention intra-<br>utérine et biopsie chorionique |

**Condition :** Obtention de son certificat de spécialiste du CMQ en obstétrique et gynécologie et réalisation d'une formation complémentaire de 24 mois en médecine maternelle et fœtale, et ce, d'ici août 2019

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 75 |
| % Enseignement             | 20 |
| % Recherche                | 3  |
| % Gestion                  | 2  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation du Centre hospitalier de l'Université Laval, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;

- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.5**

concernant

LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> AMÉLIE GAUTHIER

À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

---

Nom du médecin : Amélie Gauthier  
Numéro de permis : à venir  
Spécialité : immunologie clinique et allergie

---

**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 D<sup>re</sup> Amélie Gauthier;

**ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier à faire valoir ses observations sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier est complet et conforme;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

**DE NOMMER**, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Amélie Gauthier (# de permis à venir) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| <b>Statut : actif</b> |                                |  |
|-----------------------|--------------------------------|--|
| Département(s)        | Service(s)                     | Privilèges   |
| Médecine spécialisée  | Service d'immunologie-allergie | Immunologie-allergie, avec compétences en supervision, interprétation et exécution des épreuves de fonction respiratoire; en histocompatibilité, bilans immunologiques et dosages des anticorps au laboratoire d'immunologie |

**Condition :** Obtention de son certificat de spécialiste du CMQ en immunologie clinique et allergie et réalisation d'une formation complémentaire de 12 mois en allergie médicamenteuse, et ce, d'ici novembre 2020

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 85 |
| % Enseignement             | 10 |
| % Recherche                | 3  |
| % Gestion                  | 2  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation du Centre hospitalier de l'Université Laval, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.6**

concernant

LA NOMINATION DU D<sup>r</sup> PIERRE-ALEXANDRE LEBLANC  
À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

---

Nom du médecin : Pierre-Alexandre LeBlanc

Numéro de permis : à venir

Spécialité : médecine d'urgence

---

**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 D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc;

**ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc ont été déterminées;

**ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité le D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc à faire valoir ses observations sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** le D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination du D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier du D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc est complet et conforme;

**SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :**

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, le D<sup>r</sup> Pierre-Alexandre LeBlanc (# de permis à venir) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| <b>Statut : associé</b> |  |                 |
|-------------------------|--|-----------------|
| Département(s)          | Service(s)                               | Privilèges      |
| Médecine d'urgence      | Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ) | Médecin escorte |

**Condition :** Obtention de son certificat de spécialiste du CMQ en médecine d'urgence

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 85 |
| % Enseignement             | 10 |
| % Recherche                | 3  |
| % Gestion                  | 2  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;

xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.7**  
concernant  
**LA NOMINATION DU D<sup>r</sup> JAMES LESPINASSE**  
**À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

---

Nom du médecin : James Lespinasse

Numéro de permis : 03018

Spécialité : génétique médicale

---

- 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 D<sup>r</sup> James Lespinasse;
- ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au D<sup>r</sup> James Lespinasse ont été déterminées;
- ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité le D<sup>r</sup> James Lespinasse à faire valoir ses observations sur ces obligations;

**ATTENDU QUE** le D<sup>r</sup> James Lespinasse s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir au D<sup>r</sup> James Lespinasse les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination du D<sup>r</sup> James Lespinasse est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier du D<sup>r</sup> James Lespinasse est complet et conforme;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, le D<sup>r</sup> James Lespinasse (03018) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| <b>Statut : actif</b>   |  |                    |
|-------------------------|--|--------------------|
| Département(s)          | Service(s)                             | Privilèges         |
| Pédiatrie               | Service de génétique médicale          | Génétique médicale |
| Médecine de laboratoire | Service clinique de génétique médicale | Génétique médicale |

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 70 |
| % Enseignement             | 20 |
| % Recherche                | 5  |
| % Gestion                  | 5  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation du Centre hospitalier de l'Université Laval, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.8**  
concernant  
LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> ROXANNE-LAPRADE POTVIN  
À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

---

Nom du médecin : Roxanne-Laprade Potvin

Numéro de permis : 16491

Spécialité : médecine de famille

---

- 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 D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin;
- ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin ont été déterminées;
- ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin à faire valoir ses observations sur ces obligations;
- ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin est complet et conforme;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 5 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Roxanne-Laprade Potvin (16491) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| Statut : actif    |                         |  |
|-------------------|-------------------------|--|
| Département(s)    | Service(s)              | Privilèges   |
| Médecine générale | Service de périnatalité | Périnatalité, privilèges de base, réparation de lacération du 3 <sup>e</sup> ou 4 <sup>e</sup> degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base |

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 70 |
| % Enseignement             | 25 |
| % Recherche                | 3  |
| % Gestion                  | 2  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation du Centre hospitalier de l'Université Laval, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2019-05-08.9**  
concernant  
**LA NOMINATION DE LA D<sup>re</sup> SÉVERINE SAVIGNAT**  
**À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

---

Nom du médecin : Séverine Savignat  
Numéro de permis : 17436  
Spécialité : médecine de famille

---

- 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 D<sup>re</sup> Séverine Savignat;
- ATTENDU QUE** à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés à la D<sup>re</sup> Séverine Savignat ont été déterminées;
- ATTENDU QUE** le président-directeur général de l'établissement a invité la D<sup>re</sup> Séverine Savignat à faire valoir ses observations sur ces obligations;
- ATTENDU QUE** la D<sup>re</sup> Séverine Savignat s'engage à respecter ces obligations;

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Séverine Savignat les ressources raisonnables nécessaires pour exercer sa profession, satisfaire aux obligations rattachées à ses privilèges et répondre aux besoins de ses patients;

**ATTENDU QUE** la nomination de la D<sup>re</sup> Séverine Savignat est conforme au plan d'effectifs médicaux (PEM) du CHU de Québec-Université Laval, de même qu'à son plan d'organisation et aux orientations ministérielles relatives à la gestion des effectifs médicaux;

**ATTENDU QUE** le dossier de la D<sup>re</sup> Séverine Savignat est complet et conforme;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

DE NOMMER, pour une durée de 18 mois, soit du 6 mai 2019 au 20 novembre 2020, la D<sup>re</sup> Séverine Savignat (17436) à titre de membre du CMDP du CHU de Québec-Université Laval et de lui octroyer le statut et les privilèges selon les termes suivants :

| Statut : actif    |                             |                  |
|-------------------|-----------------------------|------------------|
| Département(s)    | Service(s)                  | Privilèges       |
| Médecine générale | Service de soins palliatifs | Soins palliatifs |

| Répartition de la pratique |    |
|----------------------------|----|
| % Clinique                 | 80 |
| % Enseignement             | 10 |
| % Recherche                | 5  |
| % Gestion                  | 5  |

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation de l'Hôpital Saint-François d'Assise, sont valides pour l'ensemble des installations du CHU de Québec-Université Laval. Se rattachent à ces privilèges, les obligations suivantes :

- Participer à la réalisation des quatre missions de l'établissement, soit la prestation de soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, de même qu'aux activités de gestion, et ce, en respect des engagements académiques avec l'Université Laval, selon la répartition approximative de la pratique indiquée précédemment.
- Si ce n'est déjà fait, obtenir minimalement le titre de chargé d'enseignement clinique auprès de la Faculté de médecine de l'Université Laval.
- S'assurer collectivement, avec les autres médecins du CHU de Québec-Université Laval, 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.

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

- i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;

- iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. 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);
- vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. 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;
- viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. 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 :**

- x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. Respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

**Autres :**

- xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. 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;
- xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

**Adoptée à l'unanimité**