

Mise à jour : 2024-04-25

Date du C.A.	Type de séance	# Résolution	Sujet
2023-04-17	Spéciale	CA SP 2023-04-17.1	Adoption de l'ordre du jour
2023-04-17	Spéciale	CA SP 2023-04-17.2	Nomination au poste de directrice adjointe des ressources financières
2023-04-17	Spéciale	CA SP 2023-04-17.3	Levée de la séance
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-01	Adoption de l'ordre du jour
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-02	Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 27 mars 2023
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-03	Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 17 avril 2023
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-04	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens - Médecins
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-05	Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-06	Modification du statut ou des privilèges d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-07	Modification de la formation complémentaire d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-08	Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-09	Renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens venant à échéance le 27 mai 2023, pour une durée de 2 ans
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-10	Renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens venant à échéance le 27 mai 2023, pour une durée de 1 an
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-11	Renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens venant à échéance le 30 juin 2023, pour une durée de 2 ans
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-12	Renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens venant à échéance le 30 juin 2023, pour une durée de 2 ans
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-13	Non-renouvellement des statuts et privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-14	Expertise en lien avec l'étude d'une plainte à l'égard d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens par le comité de discipline

2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-15	Révision du Cadre conceptuel en éthique du CHU de Québec-Université Laval
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-16	Renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-17	Nomination d'un vice-président du comité d'éthique clinique
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-18	Renouvellement de mandat d'un membre du comité d'éthique clinique
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-19	Nomination du directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales - volet nouveau complexe hospitalier
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-20	Mise à jour du plan de délégation de signature des demandes de paiement à la RAMQ
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-21	Rapport financier trimestriel 2022-2023 après 12 périodes
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-22	Plan de sécurité du CHU de Québec-Université Laval
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-23	Prolongation du bail avec Saint-Jean-Eudes pour les locaux situés au 775 rue Saint-Viateur - avenant numéro 2
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-24	Convention de prêt à l'usage d'une parcelle de terrain pour l'installation d'un abribus à l'Hôpital du Saint-Sacrement
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-25	Bail entre le CHU de Québec et les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de 3 terrains de stationnement
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-26	Politique pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine du CHU de Québec-Université Laval
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-27	Motion de remerciements à l'attention du comité organisateur, des partenaires, de l'équipe de production et de l'équipe d'animation pour le grand succès de l'édition 2023 de la soirée des Diamants
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-28	Motion de félicitations à l'attention de tous les finalistes et lauréats, pour la qualité des candidatures et la mise en valeur des personnes et des projets
2023-05-08	Régulière	CA 2023-05-29	Levée de la séance
2023-05-19	Spéciale	CA SP 2023-05-19.1	Adoption de l'ordre du jour
2023-05-19	Spéciale	CA SP 2023-05-19.2	Budget détaillé pour l'exercice financier 2023-2024
2023-05-19	Spéciale	CA SP 2023-05-19.3	Abrogation de la résolution de renouvellement du statut et des privilèges de la Dre Andréanne Poirier-Gravel
2023-05-19	Spéciale	CA SP 2023-05-19.4	Levée de la séance
2023-06-14	Spéciale	CA SP 2023-06-14.1	Adoption de l'ordre du jour
2023-06-14	Spéciale	CA SP 2023-06-14.2	Approbation du rapport de l'auditeur indépendant et des états financiers pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2023
2023-06-14	Spéciale	CA SP 2023-06-14.3	Rapport annuel de gestion 2022-2023

2023-06-14	Spéciale	CA SP 2023-06-14.4	Rapport annuel 2022-2023 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
2023-06-14	Spéciale	CA SP 2023-06-14.5	Levée de la séance
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-01	Adoption de l'ordre du jour
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-02	Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 8 mai 2023
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-03	Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 mai 2023
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-04	Rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique de la recherche
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-05	Bilan annuel 2022-2023 des activités réalisées dans le cadre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-06	Bilan du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-07	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens - Médecins
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-08	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens - Pharmaciens
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-09	Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-10	Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-11	Modification de la formation complémentaire d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-12	Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-13	Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-14	Nomination du chef du Service de gastroentérologie pédiatrique
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-15	Nomination du chef du Service clinique d'hématologie
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-16	Mise à jour du plan de délégation de signature des demandes de paiement à la RAMQ
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-17	Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service d'urgence du CHUL
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-18	Politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et hors-cadres
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-19	Désignation des responsables en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-20	Bail avec le Portofino Brasserie italienne pour la location de cases de stationnement au 25 rue Charlevoix (Pavillon Carlton-Auger)

2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-21	Nomination au conseil d'administration de la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. »
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-22	Démission de membres du comité d'éthique de la recherche
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-23	Nomination au poste de directeur adjoint des ressources informationnelles
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-24	Plan bisannuel 2023-2025
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-25	Rapport annuel 2022-2023 du comité de gestion des risques
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-26	Plan d'action 2023-2024 à l'égard de la clientèle autochtone
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-27	Cadre d'implantation en innovation
2023-06-19	Régulière	CA 2023-06-28	Levée de la séance
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-01	Adoption de l'ordre du jour
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-02	Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 14 juin 2023
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-03	Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 19 juin 2023
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-04	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens - Médecins
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-05	Nomination temporaire de remplacement de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-06	Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-07	Modification de la formation complémentaire de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-08	Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-09	Amendement d'une résolution de demande de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-10	Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-11	Nomination du chef du Service de néphrologie
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-12	Nomination du chef du Service de planification des naissances
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-13	Nomination du chef du Service clinique de radiologie HEJ
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-14	Nomination du chef du Service de chirurgie cardiaque pédiatrique

2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-15	Mise à jour du plan de délégation de signature des demandes de paiement à la RAMQ
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-16	Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie générale
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-17	Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie vasculaire
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-18	Révision de la composition des comités du conseil d'administration
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-19	Nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice financier 2023-2024
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-20	Demande d'autorisation d'emprunt - Équilibre budgétaire
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-21	Désignation des signataires autorisés - Institution financière et Clic SEQRUR Entreprise
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-22	Désignation d'un représentant à la corporation Opération Enfant-Soleil
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-23	Nomination des représentants au conseil d'administration de la corporation Les Jardins Jean-Bosco inc.
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-24	Nomination, renouvellement de mandat et démission de membres du comité d'éthique de la recherche
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-25	Renouvellement de mandat de la vice-présidente du comité d'éthique de la recherche
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-26	Nomination et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique clinique
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-27	Rapport financier trimestriel 2023-2024 après 3 périodes
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-28	Révision de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-29	Plan directeur de communication 2023-2025
2023-10-02	Régulière	CA 2023-10-30	Levée de la séance
2023-10-17	Spéciale à huis clos	CA SP 2023-10-17.1	Adoption de l'ordre du jour
2023-10-17	Spéciale à huis clos	CA SP 2023-10-17.2	Suspension d'urgence des privilèges de pratique d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-10-17	Spéciale à huis clos	CA SP 2023-10-17.3	Levée de la séance
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-01	Adoption de l'ordre du jour
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-02	Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 2 octobre 2023
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-03	Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 17 octobre 2023

2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-04	Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-05	Amendement d'une demande de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-06	Demande d'expertise externe pour l'étude d'un dossier de plainte par le comité de discipline
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-07	Composition du comité de révision des plaintes
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-08	Nomination du chef du Service de cardiologie pédiatrique
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-09	Nomination du chef du Service de cardiologie
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-10	Nomination du Service de néonatalogie
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-11	Nomination du chef du Service d'infectiologie pédiatrique
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-12	Nomination du chef du Service de neurologie
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-13	Plan de délégation des signataires à la RAMQ
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-14	Nomination d'un représentant du CHU de Québec-Université Laval au sein de la « Société de gestion du personnel du Centre de recherche du CHU de Québec »
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-15	Désignation des signataires autorisés ClicSEUR
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-16	Mise en disponibilité des immeubles excédentaires dans le périmètre cadastral de St-Louis-de-Gonzague et du Centre d'accueil Nazareth
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-17	Renouvellement du mandat de la présidente du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-18	Démission et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-19	Rapport trimestriel AS-617 au 9 septembre 2023
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-20	Nomination de la directrice de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-21	Candidatures aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux
2023-11-27	Régulière	CA-2023-11-22	Décret du huis clos
2023-11-27	Huis clos	CA-2023-11-23	Démission d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2023-11-27	Huis clos	CA-2023-11-24	Levée du huis clos
2023-11-27	Huis clos	CA-2023-11-25	Levée de la séance

2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.1	Adoption de l'ordre du jour
2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.2	Nomination de la directrice adjointe - Planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers
2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.3	Nomination de la directrice adjointe - Innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers
2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.4	Nomination du chef de Département d'anesthésiologie
2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.5	Nomination du chef de Département de chirurgie
2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.6	Plan de délégation des signataires à la RAMQ
2023-12-19	Spéciale	CA SP 2023-12-19.7	Levée de la séance
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-01	Ouverture de la séance
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-02	Adoption de l'ordre du jour
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-03	Motion de remerciements à l'attention de monsieur Daniel La Roche
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-04	Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 27 novembre 2023
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-05	Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 décembre 2023
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-06	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Médecins
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-07	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-08	Nomination temporaire de remplacement de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-09	Modification du statut ou des privilèges d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-10	Modification de la formation complémentaire de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-11	Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-12	Prolongation de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-13	Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-14	Renouvellement de statut et de privilèges
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-15	Création d'un service de médecine transfusionnelle

2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-16	Nomination d'un médecin examinateur
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-17	Nomination du président du comité d'éthique de la recherche
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-18	Renouvellement du mandat de membres du comité d'éthique de la recherche
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-19	Autorisation d'emprunt – équilibre budgétaire
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-20	Bail avec Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de terrains de stationnement
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-21	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Membres honoraires- Dr Pierre Ouellet
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-22	Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Membres honoraires - Dr Pierre-Éric Landry
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-23	Engagement du conseil d'administration envers le CMES-CHUL à titre de Centre tertiaire pédiatrique en traumatologie
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-24	Politique régionale de déplacement des usagers
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-25	Nomination du Directeur adjoint – Administration de projets majeurs
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-26	Rapport trimestriel AS-617 au 2 décembre 2023
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-27	Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027
2024-02-05	Régulière	CA 2024-02-28	Levée de la séance
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-01	Ouverture de la séance
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-02	Adoption de l'ordre du jour
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-03	Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 5 février 2024
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-04	Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-05	Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-06	Demande d'expertise externe pour l'étude d'un dossier de plainte par le comité de discipline
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-07	Révision du Règlement sur la nomination des chefs de département clinique, des chefs de service clinique et des cogestionnaires médicaux, dentaires ou pharmaceutiques du CHU de Québec
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-08	Nomination du chef adjoint du Département de médecine spécialisée
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-09	Nomination du chef de Service clinique d'anatomopathologie



2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-10	Nomination du chef de Service d'anesthésiologie CHUL
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-11	Nomination du chef de Service clinique de radiologie HSFA
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-12	Plan de délégation des signataires à la RAMQ
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-13	Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Département d'imagerie médicale
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-14	Démission d'un médecin examinateur
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-15	Calendrier des séances régulières du conseil d'administration pour l'année 2024-2025
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-16	Nomination d'un membre au sein du comité d'évaluation du président-directeur général pour l'année 2023-2024
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-17	Nomination d'une vice-présidente du comité d'éthique de la recherche
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-18	Nomination et renouvellement de membres du comité d'éthique de la recherche
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-19	Nomination et démission de membres du comité d'éthique clinique
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-20	Tarifs de stationnement des visiteurs, employés, médecins et résidents
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-21	Plan d'organisation du personnel d'encadrement
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-22	Plan de transformation numérique 2023-2027
2024-03-25	Régulière	CA-2024-03-23	Levée de la séance

**Procès-verbaux des séances régulières tenues par le Conseil  
d'administration en 2023-2024**

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 8 MAI 2023, À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Danielle Boucher
- M. Louis-Denis Fortin
- M. Sylvain Gagnon
- M. François Lauzier
- M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENT :**

- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Sylvain Carpentier
- M. Marc Giroux
- M<sup>me</sup> Diane Jean
- M<sup>me</sup> Geneviève Larouche
- M. Julien Poitras

**1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

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

Avant de débiter la rencontre, le président adresse le message suivant : « *Bonjour, Kwé, et bienvenue à cette réunion du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.*

*Le terres de la Nation Huronne-Wendat où nous nous réunissons ce soir sont un lieu historique de passage et d'accueil de plusieurs Premières Nations, qui résident maintenant ici ou qui sont dans la région de la Capitale-Nationale pour recevoir nos soins. C'est le cas principalement de plusieurs membres de la Nation Innue, qui reçoivent des services en obstétrique, en oncologie, en néphrologie, par exemple, dans nos*

*différentes installations. D'autres membres des Nations Malécite, Mi'gmac et Naskapie sont également desservis dans le cadre de nos responsabilités sur le territoire du RUISSS de l'Université Laval.*

*Le CHU de Québec-Université Laval a récemment été sélectionné pour participer à une démarche pancanadienne de collaboration autour du développement de stratégies en lien avec la sécurisation culturelle des Inuits, des Métis et des Premières Nations au Canada. Ce sont les efforts soutenus de notre établissement qui sont ici soulignés et notre engagement résolu dans une démarche de réconciliation. »*

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 18 h 33.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêt par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucun conflit n'est déclaré.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-01 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 après avoir ajouté le sujet « Soirée des Diamants 2023 » au point 12.1.

**Adoptée à l'unanimité**

### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêt des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Rapports des présidents des comités
  - 4.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 4.2. Comité de vérification
  - 4.3. Comité de vigilance et de qualité
  - 4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
  - 4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques
  - 4.6. Comité du nouveau complexe hospitalier
  - 4.7. Comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation
5. Rapport du président-directeur général
6. Résolutions en bloc
  - 6.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 27 mars 2023
  - 6.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 17 avril 2023

- 6.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- 6.4. Données 2022-2023 sur les plaintes en matière de harcèlement et accompagnement en climat de travail
- 6.5. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 25 février 2023
- 6.6. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Médecins
- 6.7. Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.8. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.9. Modification de la formation complémentaire d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.10. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.11. Renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.12. Non-renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.13. Expertise médicale externe en lien avec l'étude d'une plainte par le comité de discipline
- 6.14. Révision du Cadre conceptuel en éthique
- 6.15. Renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche
- 6.16. Nomination d'un vice-président et renouvellement du mandat d'un membre du comité d'éthique clinique
- 7. Période de questions du public
- 8. Nomination de cadre supérieur
  - 8.1. Directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales – Nouveau complexe hospitalier
  - 8.2. Mise à jour du plan de délégation des signataires à la RAMQ
- 9. Affaires financières
  - 9.1. Rapport financier trimestriel au 25 février 2023
- 10. Qualité et sécurité des soins
  - 10.1. Plan de sécurité
- 11. Affaires technologiques, immobilières et logistiques
  - 11.1. Prolongation du bail avec Saint-Jean-Eudes pour les locaux situés au 775, rue Saint-Viateur, Québec – Avenant numéro 2
  - 11.2. Convention de prêt à l'usage d'une parcelle de terrain pour l'installation d'un abribus à l'Hôpital du Saint-Sacrement
  - 11.3. Bail entre le CHU et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de trois terrains de stationnement
  - 11.4. Politique pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine
- 12. Divers
  - 12.1. Soirée des Diamants 2023
- 13. Huis clos
- 14. Prochaine séance régulière
- 15. Levée de la séance

#### **4. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

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

En l'absence de la présidente et du vice-président, M. Gaston Bédard attire l'attention des membres sur certains des sujets discutés lors de la réunion tenue le 17 avril 2023.

- Les membres ont pris connaissance du bilan du plan annuel 2022-2023 du comité où ils ont pu constater que la presque totalité des activités ont été réalisées et que le mandat du comité a été rempli. Par la suite, ils ont échangé sur les initiatives du comité à prévoir au plan 2023-2024. Le plan adopté comprend les activités suivantes : adoption d'une politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et hors-cadres, révision du tableau de bord de suivi du conseil en fonction des objectifs du plan bisannuel 2023-2025 du CHU, adoption d'une politique pour prévenir et lutter contre le racisme à l'endroit des Autochtones, appropriation du cadre normatif en matière de gouvernance d'Agrément Canada, transition vers le projet de loi n° 15, et formation continue des administrateurs;
- Le comité a adopté le plan de formation 2022-2023 qui comprend des formations en lien avec le parcours intra-hospitalier du patient, le plan directeur en transformation numérique, l'introduction au modèle de leadership LEADS, la possibilité d'observer un pilotage stratégique du comité de direction et l'organisation d'une simulation de visite d'Agrément Canada.
- Le comité avait étudié le Cadre conceptuel en éthique à sa réunion précédente et recommande son adoption.

#### **4.2. Comité de vérification**

La présidente, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors de la réunion tenue le 20 avril 2023.

- Une présentation des différents constats de l'analyse financière 2021-2022 préparée par le MSSS a été faite et les membres ont pris connaissance des commentaires et suivis effectués par l'organisation, et ce, à la satisfaction du comité;
- Le comité a procédé à l'examen de la situation financière après 12 périodes, soit en date du 25 février 2023, qui présente un déficit d'exploitation de 8,4 M\$;
- Le rapport trimestriel après 12 périodes a été présenté, et un déficit projeté de 9,2 M\$, dont 0,7 M\$ est imputable au fonds d'immobilisations est noté. Le comité recommande l'adoption de la résolution qui sera soumise à cet effet;
- Le comité a pris connaissance du niveau de réalisation des mesures du plan d'équilibre budgétaire et a pu constater qu'après 12 périodes, un rendement réel de 4,1 M\$ a été enregistré;
- Une présentation a été faite quant aux orientations budgétaires de l'organisation et du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour l'année 2023-2024;
- Le comité a reçu et approuvé la reddition de compte des frais de déplacement et des dépenses de fonction encourus par le président-directeur général, la présidente-directrice générale adjointe et la directrice générale adjointe, tel que requis par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Également, les dépenses encourues par le conseil d'administration et ses comités ont été examinées et approuvées;
- Les membres ont bénéficié d'une présentation sommaire du plan de sécurité qui comprend les cinq dimensions suivantes : sécurité des usagers, sécurité des bâtiments et de l'environnement, sécurité du matériel, des équipements et fournitures, sécurité informationnelle et technologique et sécurité organisationnelle et stratégique, puis recommandent son adoption.

#### **4.3. Comité de vigilance et de qualité**

Le président du comité, M. Sylvain Gagnon, remercie le vice-président, M. Marc Giroux, qui a présidé la réunion en son absence, et présente le rapport de la rencontre tenue le 17 avril 2023.

- La Direction des soins infirmiers a présenté les résultats de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle. Globalement, le taux de prévalence de l'utilisation de ces mesures tend à se stabiliser. Une surveillance étroite et des mesures concrètes de formation et d'encadrement sont maintenues;
- La présidente du comité des usagers a partagé l'intérêt de ses membres pour un projet visant à développer un aide-mémoire pour la préparation d'un rendez-vous en consultation externe par le patient;
- Les membres ont pris connaissance des résultats de l'évaluation de l'expérience patient pour la néphrologie et la greffe rénale;
- Une présentation des résultats publiés par l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé portant sur les services de santé axés sur la valeur en cancer colorectal a été faite;
- Le directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles a fait un survol des dernières visites de certification ou d'audit réalisées notamment par l'Ordre des pharmaciens du Québec, Héma-Québec et Santé Canada;
- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a présenté les interventions réalisées et le rapport découlant des longs séjours observés à l'urgence par des usagers âgés et vulnérables. Les recommandations formulées par le Bureau du commissaire seront travaillées conjointement avec les représentants du CIUSSS de la Capitale-Nationale, qui est responsable du mode d'organisation des services en gériatrie.

#### **4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

Le président, M. Louis-Denis Fortin, présente les principaux sujets discutés lors de la réunion du 18 avril 2023.

- Les membres ont été informés des faits saillants des indicateurs du tableau de bord à la période 12. Globalement, 2 499 embauches sont comptabilisées, soit 482 de plus par rapport à la moyenne des trois dernières années, par contre 2 408 départs sont notés. La rétention des employés demeure donc encore une préoccupation constante;
- Une progression constante du nombre d'aménagement du temps de travail autorisés par les gestionnaires est notée;
- La directrice des soins infirmiers a présenté les stratégies mises en place dans la dernière année, de même que celles à venir, pour éliminer le temps supplémentaire obligatoire. Une présentation détaillée sera faite à l'ensemble du conseil, en réunion de travail, au mois de juin prochain;
- La directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles a présenté la stratégie mise en place et le plan d'action visant à accroître la capacité organisationnelle en équité, diversité et inclusion. Il a également décrit la nouvelle offre de services du module de planification d'expertise de projets et d'amélioration continue;

- Les membres ont été informés de l'avancement des travaux réalisés concernant l'élaboration de la nouvelle image de marque. Une présentation de celle-ci sera faite à tout le conseil, en réunion de travail, en juin prochain;
- Enfin, la directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques a présenté les résultats positifs de la démarche de consultation et de consolidation réalisée en suivi de la mise en place des partenaires d'affaires.

#### **4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques**

Le président du comité, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 18 avril 2023.

- Les membres ont bénéficié d'une présentation portant sur les trois enveloppes relatives aux immobilisations, notamment le plan de conservation de l'équipement médical (PCEM), la planification de l'équipement non médical et mobilier (ENMM) ainsi que le plan de conservation et de fonctionnalité immobilière (PCFI), pour les années 2023-2026;
- Une démarche relative à la prolongation du bail intervenu entre Saint-Jean-Eudes et le CHU, le 14 février 2017, concernant les locaux situés au 775, rue Saint-Viateur, Québec (avenant numéro 2) a été présentée et les membres recommandent l'adoption du projet de résolution qui est soumis;
- Une convention de prêt à l'usage d'une parcelle de terrain pour l'installation d'un abribus à l'Hôpital du Saint-Sacrement a été présentée et le comité recommande l'adoption du projet de résolution afférant;
- Un bail entre le CHU et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de trois terrains de stationnement a été étudié et le comité recommande l'adoption du projet de résolution soumis;
- La Direction des ressources informationnelles a présenté le bilan intégré ainsi qu'un nouvel état de situation quant aux 15 mesures minimales demandées par le ministère de la Cybersécurité et du Numérique en ce qui a trait aux meilleures pratiques en sécurité informationnelle;
- Les bilans annuels de deux mandats du CHU, soit le Centre de services de numérisation et le Centre de services du DCI Cristal-Net ont été présentés;
- La Politique pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine a été étudiée par les membres qui recommandent son adoption.

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

M. Michel Bergeron présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 18 avril 2023.

- Une présentation a été effectuée à propos de l'avancement de chaque priorité annuelle du CHU en lien avec le projet du nouveau complexe hospitalier;
- Un exercice rétrospectif (post-mortem) sur le déroulement de l'ensemble de la composante du centre intégré de cancérologie (réalisation immobilière, équipements, transition et post-transfert) est en cours. Les résultats seront diffusés vers le mois de juin prochain;
- Une mise à jour de l'état de situation du Centre de recherche a été présentée;



- Des travaux sont en cours quant à la planification et à la réalisation du plan de communication pour le cyclotron dans le cadre de l'obtention des permis auprès de la Commission canadienne de sûreté nucléaire.

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois, résume les principaux sujets traités lors de la rencontre du 18 avril 2023.

- Le directeur de l'enseignement et des affaires universitaires a annoncé la mise en place, au cours de l'été et de l'automne 2023, d'un projet pilote afin de dresser un portrait global de la capacité d'accueil pour des stages, ce qui permettra d'avoir une vue par hôpital par rapport à la situation réelle d'accueil puis de connaître l'évolution;
- Un plan de communication suivant l'ouverture de la bibliothèque de l'Hôpital Saint-François d'Assise est en cours de préparation, et ce, afin de faire rayonner les nouvelles installations dans le réseau de la santé et des services sociaux, de même qu'auprès des établissements d'enseignement et des étudiants;
- Le comité a été informé que la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires travaille à la mise en place d'une politique d'établissement portant sur les gardes des résidents et des patrons;
- Le comité a été heureux d'apprendre que le directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles a récemment donné une conférence à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) dans le cadre d'un atelier préparatoire à la révision de ses mandats en matière scientifique. Cette conférence a été une occasion de partager des réflexions sur la pertinence et l'utilisation des productions de l'INESSS dans un contexte réel de soins;
- Les membres ont été informés que le Fonds de recherche Québec – Santé a demandé à ce qu'un bilan des activités du Centre de recherche lui soit transmis. Cette reddition de compte servira à justifier le budget annuel de fonctionnement et, au besoin, de le bonifier.

En réponse aux questions des administrateurs, il est précisé que la bibliothèque de l'Hôpital Saint-François d'Assise est la première à avoir été modernisée et que celles des autres sites seront rénovées dans les prochaines années. Aussi, les publications d'articles scientifiques sont davantage faites en anglais, en raison des plus grandes possibilités de publications.

### **5. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Le président-directeur général présente un résumé de certains dossiers qui ont fait l'objet d'une attention particulière depuis la dernière séance régulière du conseil d'administration, à savoir :

- Les différentes actions mises en œuvre depuis le dépôt du projet de loi 15 à l'Assemblée nationale;
- La participation à un dîner avec des membres du conseil et des patients partenaires;
- La tournée du président de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;
- La Soirée des Diamants tenue le 4 mai 2023;

- L'intronisation de deux personnalités du CHU à l'Académie des Grands Québécois 2023, P<sup>r</sup> Jacques Simard et D<sup>re</sup> Christine Houde;
- La situation en lien avec la fidélisation et l'attraction de la main-d'œuvre de même que le climat de travail;
- Les visites Gemba effectuées auprès des équipes de l'Hôpital Saint-François d'Assise et de L'Hôtel-Dieu de Québec;
- Les activités réalisées dans le cadre de la semaine de l'hygiène des mains;
- Les résultats de la visite d'accréditation du programme de greffe de moelle osseuse de Santé Canada;
- La seconde visite du ministre responsable des services sociaux, D<sup>r</sup> Lionel Carmant, à l'urgence psychiatrique du CHUL;
- La participation au Colloque provincial en douleur chronique et au Colloque des activités respiratoires;
- La présentation des activités prévues tout au long de l'année 2023 dans le cadre du programme de développement durable;
- La participation du CHU aux Journées de l'architecture en santé à Bruxelles;
- Un survol des activités réalisées en recherche, en enseignement, en évaluation et en innovation;
- Les enjeux liés à la fluidité de l'épisode de soins, à la migration de Clinibase vers E-RDV, les défis persistants en lien avec les listes d'attente en chirurgie, la fidélisation de la main-d'œuvre, la planification de la période de vacances estivales et l'équilibrage du nombre de lits requis;
- Les commissions parlementaires en cours sur les projets de lois 11 et 15, l'appel d'intérêt concernant les hôpitaux privés, les résultats de l'appel d'offres pour accroître les lits dans la communauté, l'appel d'offres pour l'externalisation de l'hémodialyse et le projet d'alternatives à l'hospitalisation;
- Les bons coups soulignés dans le cadre des salles de pilotage du comité de direction.

## **6. RÉOLUTIONS EN BLOC**

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

### **6.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 27 mars 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-02**  
concernant  
**L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL**  
**DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 27 MARS 2023**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 27 mars 2023 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 27 mars 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 17 avril 2023**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-03** concernant **L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL** **DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU 17 AVRIL 2023**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance spéciale du 17 avril 2023 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 17 avril 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6.3. 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.

## **6.4. Données 2022-2023 sur les plaintes en matière de harcèlement et accompagnement en climat de travail**

Un document présentant le bilan des plaintes et des situations adressées au cours de l'année 2022-2023 en respect des modalités prévues à la *Politique en matière de civilité et de prévention du harcèlement et de la violence au travail*, est déposé à titre d'information.

## **6.5. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 25 février 2023**

Le rapport trimestriel sur la sécurité des usagers pour les périodes du 4 octobre 2022 au 25 février 2023 est déposé à titre d'information.

## **6.6. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Médecins**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-05-04.1 à CA 2023-05-04.12 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
CA 2023-05-04.1					
D <sup>re</sup> Chloé Béland	03798	Service d'hémo-oncologie	Actif	Hémo-oncologie	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
		Service clinique d'hématologie		Hémo-oncologie	
CA 2023-05-04.2					
D <sup>re</sup> Audrey Blackburn	02759	Service de soins palliatifs	Actif	Soins palliatifs	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.3					
D <sup>re</sup> Suzanne Bouchard	87379	Service de soins palliatifs	Associé	Limités à l'aide médicale à mourir	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.4					
D <sup>r</sup> Mathieu Boulet	À venir	Service d'orthopédie	Actif	Orthopédie, privilèges spécifiques : orthopédie pédiatrique	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.5					
D <sup>re</sup> Valérie Courval	20539	Service de chirurgie générale	Actif	Chirurgie générale	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.6					
D <sup>r</sup> Serge Desbiens	83389	Service de neurologie	Actif	Neurologie	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.7					
D <sup>r</sup> William Gobeil	À venir	Service de soins palliatifs	Actif	Soins palliatifs	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.8					
D <sup>re</sup> Vicky Laflamme	20476	Service d'hospitalisation	Actif	Médecine hospitalière	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.9					
D <sup>re</sup> Pamela Paquet	01537	Service d'anesthésiologie CHUL	Actif	Anesthésiologie	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.10					
D <sup>re</sup> Kim Paquette	02987	Service d'hospitalisation	Actif	Traumatologie	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
CA 2023-05-04.11					
D <sup>r</sup> Jean-Nicolas Racicot	18742	Service clinique de radiologie HEJ	Actif	Radiologie diagnostique et échographie	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
		Service clinique d'angio-intervention		Angiographie et intervention	
CA 2023-05-04.12					
D <sup>re</sup> Pauline Tibout	01950	Service d'hémo-oncologie pédiatrique	Actif	Hématologie-oncologie pédiatrique	Du 8 mai 2023 au 7 novembre 2024
		Service clinique d'hématologie		Hématologie-oncologie	

Adoptées à l'unanimité

## 6.7. Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la résolution suivante est adoptée. La résolution portant le numéro CA 2023-05-05 apparaît dans le dossier en annexe et fait partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
<b>CA 2023-05-05</b>					
D <sup>r</sup> Sergio Giuntini Pasion	09466	Service clinique de radiologie HSS	Actif	Privilèges en radiologie diagnostique et échographie, en remplacement du congé pour formation complémentaire du D <sup>r</sup> Antoine Vermette (à venir)	Du 15 mai 2023 au 31 décembre 2023

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.8. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-05-06.1 à CA 2023-05-06.3 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2023-05-06.1</b>				
D <sup>re</sup> Mathilde Côté	À venir	Obstétrique et gynécologie	Actif	Demande d'ajout de privilèges spécifiques en colposcopie
<b>CA 2023-05-06.2</b>				
D <sup>r</sup> Paul-André Malenfant	12470	Anesthésiologie	Actif	Demande de changement de site principal de pratique pour l'HSFA
<b>CA 2023-05-06.3</b>				
D <sup>r</sup> Antoine Vermette	À venir	Radiologie diagnostique	Actif	Demande de changement de site principal de pratique pour l'HEJ, à compter du 1 <sup>er</sup> juillet 2024

**Adoptées à l'unanimité**

#### **6.9. Modification de la formation complémentaire d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la résolution suivante est adoptée. La résolution portant le numéro CA 2023-05-07 apparaît dans le dossier en annexe et fait partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2023-05-07</b>				
D <sup>re</sup> Maude Bouchard-Marmen	20980	Médecine interne, rhumatologie	Actif	Demande de retrait de la réalisation d'une maîtrise en recherche clinique.

**Adoptée à l'unanimité**

## 6.10. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-05-08.1 à CA 2023-05-08.12 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
<b>CA 2023-05-08.1</b>				
D <sup>re</sup> Sylvie Bazin	88262	Service de gynécologie HSFA Service d'obstétrique HSFA	Actif	1 <sup>er</sup> janvier 2024
<b>CA 2023-05-08.2</b>				
D <sup>r</sup> Amar Boudjerida	15434	Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ)	Associé	1 <sup>er</sup> janvier 2024
<b>CA 2023-05-08.3</b>				
D <sup>r</sup> Leonello Cusan	86254	Service de médecine générale Service de radio-oncologie	Actif	27 mai 2023
<b>CA 2023-05-08.4</b>				
D <sup>r</sup> Thierry Dujardin	02305	Service d'urologie	Actif	1 <sup>er</sup> juillet 2026
<b>CA 2023-05-08.5</b>				
D <sup>r</sup> Conall Francoeur	14717	Service de pédiatrie Service de soins intensifs pédiatriques	Actif	30 mai 2023
<b>CA 2023-05-08.6</b>				
D <sup>re</sup> Marie-Thérèse Gagnon	80208	Service de planification des naissances	Actif	31 juillet 2023
<b>CA 2023-05-08.7</b>				
D <sup>re</sup> Catherine Lecours	11577	Service de chirurgie plastique	Actif	18 mars 2023
<b>CA 2023-05-08.8</b>				
D <sup>re</sup> Marie-Josée Nadeau	03303	Service d'anesthésiologie HSS-HEJ	Actif	25 juin 2023
<b>CA 2023-05-08.9</b>				
D <sup>re</sup> Anne Paquette	08227	Service de soins palliatifs	Actif	10 juillet 2023
<b>CA 2023-05-08.10</b>				
D <sup>r</sup> Alain Paradis	85262	Service clinique de microbiologie-infectiologie Service de microbiologie-infectiologie	Actif	30 avril 2023
<b>CA 2023-05-08.11</b>				
D <sup>r</sup> Denis Tremblay	96275	Service d'anesthésiologie L'HDQ	Actif	30 juin 2024
<b>CA 2023-05-08.12</b>				
D <sup>re</sup> Francine S. Vézina	85401	Service de planification des naissances	Actif	31 août 2023

**Adoptées à l'unanimité**

## 6.11. Renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-09**

concernant

**LE RENOUVELLEMENT DES STATUTS ET PRIVILÈGES  
DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la démarche de consultation réalisée par la Direction des services professionnels et des affaires médicales auprès des chefs des départements et des services cliniques et les tableaux présentant les résultats de cet exercice;

CONSIDÉRANT que les chefs des départements ont transmis aux membres du comité exécutif leur avis concernant le renouvellement du statut et des privilèges des membres de leur département et que l'avis des chefs de services cliniques a été considéré;

CONSIDÉRANT l'avis du directeur des services professionnels et des affaires médicales;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité d'examen des titres;

CONSIDÉRANT que certains statuts et privilèges viennent à échéance le 27 mai 2023;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), la résolution de nomination ou renouvellement des privilèges par le conseil d'administration doit notamment prévoir : (i) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter; et (ii) une indication voulant 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;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 237 de la LSSSS, le CMDP et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur lesdites obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges qui seront octroyés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les modèles types de résolution de nomination et renouvellement des privilèges des médecins contenant une liste d'obligations rattachés aux privilèges proposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ);

CONSIDÉRANT les discussions tenues entre les membres du comité exécutif;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés concernant lesdites obligations rattachées à la jouissance des privilèges et s'en déclare satisfait;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;  
SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU :

- De renouveler, pour la période du 28 mai 2023 au 27 mai 2025, les statuts et des privilèges des médecins et des dentistes se terminant le 27 mai 2023, tels que présentés dans le tableau des renouvellements joint à la présente résolution;

- D'entériner les obligations suivantes rattachées aux privilèges des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :

<p>Pour les médecins spécialistes et les médecins de famille se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes :</p>
<p>* 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.</p> <p>* 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. (Seulement pour les membres actifs et pour les membres associés).</p> <p>* 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;</li><li>Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;</li><li>Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;</li><li>Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;</li><li>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);</li><li>Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;</li><li>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;</li><li>Respecter la politique de civilité dès son adoption;</li><li>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;</li></ol> <p>La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;</li><li>Respecter les valeurs de l'établissement;</li></ol>



<p>xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;</p> <p>xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;</p>
<p>Autres :</p> <p>xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);</p> <p>xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p> <p>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;</p> <p>xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.</p>
<p><u>Pour les dentistes</u>, se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes:</p>
<p>* 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.</p> <p>* S'assurer collectivement, avec les autres dentistes 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <p>i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès l'Ordre des dentistes du Québec;</p> <p>ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;</p> <p>iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;</p> <p>iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;</p> <p>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);</p> <p>vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;</p> <p>vii. Participer aux activités de médecine dentaire 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;</p> <p>viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;</p> <p>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;</p>

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 de l'Ordre des dentistes du Québec;
- 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 2023-05-10**

concernant

LE RENOUVELLEMENT DES STATUTS ET PRIVILÈGES

DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)

DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT la démarche de consultation réalisée par la Direction des services professionnels et des affaires médicales auprès des chefs des départements et des services cliniques et les tableaux présentant les résultats de cet exercice;

CONSIDÉRANT que les chefs des départements ont transmis aux membres du comité exécutif leur avis concernant le renouvellement du statut et des privilèges des membres de leur département et que l'avis des chefs de services cliniques a été considéré;

CONSIDÉRANT l'avis du directeur des services professionnels et des affaires médicales;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité d'examen des titres;

CONSIDÉRANT que certains statuts et privilèges viennent à échéance le 27 mai 2023;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), la résolution de nomination ou renouvellement des privilèges par le conseil d'administration doit notamment prévoir : (i) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter; et (ii) une indication voulant 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;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 237 de la LSSSS, le CMDP et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur lesdites obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges qui seront octroyés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les modèles types de résolution de nomination et renouvellement des privilèges des médecins contenant une liste d'obligations rattachés aux privilèges proposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ);

CONSIDÉRANT les discussions tenues entre les membres du comité exécutif;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés concernant lesdites obligations rattachées à la jouissance des privilèges et s'en déclare satisfait;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;  
SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU

- De renouveler, pour la période du 28 mai 2023 au 27 mai 2024, les statuts et des privilèges des médecins et des dentistes se terminant le 27 mai 2023, tels que présentés dans le tableau des renouvellements joint à la présente résolution;
- D'entériner les obligations suivantes rattachées aux privilèges des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :

<u>Pour les médecins spécialistes et les médecins de famille</u> se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes :
<p>* 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.</p> <p>* 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. (Seulement pour les membres actifs et pour les membres associés).</p> <p>* 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <p>i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;</p> <p>ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;</p> <p>iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;</p>

- 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.

Pour les dentistes, se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, 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.

\* S'assurer collectivement, avec les autres dentistes 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 l'Ordre des dentistes du Québec;
- 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 de médecine dentaire 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 de l'Ordre des dentistes du Québec;
- 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 2023-05-11**

concernant

**LE RENOUVELLEMENT DES STATUTS ET PRIVILÈGES  
DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la démarche de consultation réalisée par la Direction des services professionnels et des affaires médicales auprès des chefs des départements et des services cliniques et les tableaux présentant les résultats de cet exercice;

CONSIDÉRANT que les chefs des départements ont transmis aux membres du comité exécutif leur avis concernant le renouvellement du statut et des privilèges des membres de leur département et que l'avis des chefs de services cliniques a été considéré;

CONSIDÉRANT l'avis du directeur des services professionnels et des affaires médicales;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité d'examen des titres;

CONSIDÉRANT que certains statuts et privilèges viennent à échéance le 30 juin 2023;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), la résolution de nomination ou renouvellement des privilèges par le conseil d'administration doit notamment prévoir : (i) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter; et (ii) une indication voulant 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;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 237 de la LSSSS, le CMDP et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur lesdites obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges qui seront octroyés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les modèles types de résolution de nomination et renouvellement des privilèges des médecins contenant une liste d'obligations rattachés aux privilèges proposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ);

CONSIDÉRANT les discussions tenues entre les membres du comité exécutif;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés concernant lesdites obligations rattachées à la jouissance des privilèges et s'en déclare satisfait;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;  
SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU

- De renouveler, pour la période du 1er juillet 2023 au 27 mai 2025, les statuts et des privilèges des médecins et des dentistes se terminant le 30 juin 2023, tels que présentés dans le tableau des renouvellements joint à la présente résolution;

- D'entériner les obligations suivantes rattachées aux privilèges des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :

<p><u>Pour les médecins spécialistes et les médecins de famille</u> se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes :</p>
<p>* 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.</p> <p>* 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. (Seulement pour les membres actifs et pour les membres associés).</p> <p>* 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;</li> <li>Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;</li> <li>Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;</li> <li>Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;</li> <li>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);</li> <li>Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;</li> <li>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;</li> <li>Respecter la politique de civilité dès son adoption;</li> <li>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;</li> </ol> <p>La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;</li> <li>Respecter les valeurs de l'établissement;</li> </ol>

<p>xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;</p> <p>xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;</p>
<p>Autres :</p> <p>xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);</p> <p>xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p> <p>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;</p> <p>xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.</p>
<p><u>Pour les dentistes</u>, se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes:</p>
<p>* 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.</p> <p>* S'assurer collectivement, avec les autres dentistes 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <p>i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès l'Ordre des dentistes du Québec;</p> <p>ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;</p> <p>iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;</p> <p>iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;</p> <p>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);</p> <p>vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;</p> <p>vii. Participer aux activités de médecine dentaire 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;</p> <p>viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;</p> <p>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;</p>



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 de l'Ordre des dentistes du Québec;
- 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 2023-05-12**

concernant

LE RENOUVELLEMENT DES STATUTS ET PRIVILÈGES

DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)

DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT la démarche de consultation réalisée par la Direction des services professionnels et des affaires médicales auprès des chefs des départements et des services cliniques et les tableaux présentant les résultats de cet exercice;

CONSIDÉRANT que les chefs des départements ont transmis aux membres du comité exécutif leur avis concernant le renouvellement du statut et des privilèges des membres de leur département et que l'avis des chefs de services cliniques a été considéré;

CONSIDÉRANT l'avis du directeur des services professionnels et des affaires médicales;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité d'examen des titres;

CONSIDÉRANT que certains statuts et privilèges viennent à échéance le 30 juin 2023;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), la résolution de nomination ou renouvellement des privilèges par le conseil d'administration doit notamment prévoir : (i) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter; et (ii) une indication voulant 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;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 237 de la LSSSS, le CMDP et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur lesdites obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges qui seront octroyés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les modèles types de résolution de nomination et renouvellement des privilèges des médecins contenant une liste d'obligations rattachés aux privilèges proposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ);

CONSIDÉRANT les discussions tenues entre les membres du comité exécutif;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés concernant lesdites obligations rattachées à la jouissance des privilèges et s'en déclare satisfait;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;  
SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU

- De renouveler, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 27 mai 2025, les statuts et des privilèges des médecins et des dentistes se terminant le 30 juin 2023, tels que présentés dans le tableau des renouvellements joint à la présente résolution;
- D'entériner les obligations suivantes rattachées aux privilèges des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :

<u>Pour les médecins spécialistes et les médecins de famille</u> se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes :
<p>* 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.</p> <p>* 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. (Seulement pour les membres actifs et pour les membres associés).</p> <p>* 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.</p>
Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
<ul style="list-style-type: none"><li>i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;</li><li>ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle;</li><li>iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;</li></ul>

<p>iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;</p> <p>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);</p> <p>vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;</p> <p>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;</p> <p>viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption;</p> <p>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;</p> <p>La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :</p> <p>x. Participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;</p> <p>xi. Respecter les valeurs de l'établissement;</p> <p>xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;</p> <p>xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;</p>
<p>Autres :</p> <p>xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);</p> <p>xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;</p> <p>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;</p> <p>xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.</p>
<p><u>Pour les dentistes</u>, se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes:</p>
<p>* 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.</p> <p>* S'assurer collectivement, avec les autres dentistes 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <p>i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès l'Ordre des dentistes du Québec;</p>

- 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 de médecine dentaire 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 de l'Ordre des dentistes du Québec;
- 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**

#### **6.12. Non-renouvellement du statut et des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-13**

concernant

**LE NON-RENOUVELLEMENT DES STATUTS ET PRIVILÈGES  
DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la démarche de consultation réalisée par la Direction des services professionnels et des affaires médicales auprès des chefs des départements et des services cliniques et les tableaux présentant les résultats de cet exercice;

CONSIDÉRANT que les avis des chefs des départements et des services cliniques ont été considérés;

CONSIDÉRANT l'avis du directeur des services professionnels et des affaires médicales;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP);

SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU :

- D'entériner les non-renouvellements du statut et des privilèges des médecins et des dentistes présentés dans le tableau des non-renouvellements joint à la présente résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.13. Expertise médicale externe en lien avec l'étude d'une plainte par le comité de discipline**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-14**

concernant

**UNE EXPERTISE EN LIEN AVEC L'ÉTUDE D'UNE PLAINTÉ À L'ÉGARD  
D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE**

CONSIDÉRANT que le *Règlement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval sur la procédure d'examen des plaintes par un comité de discipline* prévoit que ledit comité étudie le dossier de plainte, entend le plaignant, prend connaissance des documents pertinents et entend le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné ainsi que son avocat, le cas échéant, et qu'il peut aussi entendre toute personne dont il juge le témoignage utile;

CONSIDÉRANT que l'article 214 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement à la suite de l'acheminement d'une plainte;

CONSIDÉRANT que le comité de discipline requiert les services d'un médecin expert externe pour compléter l'analyse du dossier de plainte A 2223-1058;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De faire droit à la demande du comité de discipline visant à recourir aux services d'un médecin expert externe à l'établissement dans le cadre de l'étude de la plainte A 2223-1058;
- D'autoriser le comité de discipline formé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens à recourir aux services d'un médecin expert externe pour compléter son analyse du dossier A 2223-1058;
- D'autoriser et de mandater le président-directeur général de l'établissement à signer tout document et à accomplir tout acte qu'il juge utile ou nécessaire pour donner effet à la présente résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.13. Révision du Cadre conceptuel en éthique**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-15**  
concernant  
**LE CADRE CONCEPTUEL EN ÉTHIQUE**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a adopté le *Cadre conceptuel en éthique* le 5 février 2018 et qu'il a fait l'objet d'une révision le 8 février 2021;

CONSIDÉRANT que ce *Cadre conceptuel en éthique* nécessitait une révision;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec poursuit l'objectif d'intégrer une réflexion et une analyse tenant compte des aspects éthiques dans sa culture;

CONSIDÉRANT que le Cadre clarifie les valeurs et les principes à partir desquels se structurent les services éthiques dans l'établissement.

CONSIDÉRANT que le Cadre est le fruit d'une vaste consultation menée auprès du comité des usagers, du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, du conseil des infirmières et infirmiers, du conseil multidisciplinaire, des responsables des comités d'éthique organisationnelle, d'éthique clinique et d'éthique de la recherche, du comité de direction;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de gouvernance et d'éthique;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter la mise à jour du *Cadre conceptuel en éthique du CHU de Québec-Université Laval*.

**Adoptée à l'unanimité**

## 6.15. Renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-16** concernant **LE RENOUVELLEMENT DU MANDAT** **DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

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 (CER) 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 que le mandat de certains membres vient à échéance le 23 mai 2023 et le 15 juin 2023 et qu'il y a lieu de le renouveler;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du CER formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 21 avril 2023, à l'effet d'apporter des modifications aux modalités de renouvellement de mandat de membres du CER;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De renouveler le mandat des personnes suivantes, pour un mandat de trois ans :

NOMS	DURÉE DU MANDAT	DATE DE FIN DU MANDAT	PROFIL D'EXPERTISE
LAVASTRE, Lydia	3 ans	2026-05-08	Scientifique et biomédicale
TREMBLAY, Caroline	3 ans	2026-05-08	Scientifique et biomédicale

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

**Adoptée à l'unanimité**

**6.16. Nomination d'un vice-président et renouvellement du mandat d'un membre du comité d'éthique clinique**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-17**

concernant

**LA NOMINATION D'UN VICE-PRÉSIDENT DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le 10 février 2014, le présent conseil a entériné la mise en place d'un comité d'éthique clinique au sein du CHU de Québec;

CONSIDÉRANT que lors de la cette séance, le conseil d'administration a adopté le *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité d'éthique clinique du CHU de Québec* (Règlement), lesquelles ont été révisées le 3 mai 2021;

CONSIDÉRANT que l'article 2.2 du Règlement fait état que le présent conseil nomme le vice-président et les autres membres du comité d'éthique;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du comité d'éthique clinique formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 24 avril 2023, à l'effet de nommer le D<sup>r</sup> Vincent Laroche à titre de vice-président du comité d'éthique clinique;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer le D<sup>r</sup> Vincent Laroche à titre de vice-président du comité d'éthique clinique du CHU de Québec-Université Laval, et ce, pour un mandat de quatre ans, se terminant le 7 mai 2027.

**Adoptée à l'unanimité**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-18**

concernant

**LE RENOUVELLEMENT DE MANDAT D'UN MEMBRE  
DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le 10 février 2014, le présent conseil a entériné la mise en place d'un comité d'éthique clinique au sein du CHU de Québec;

CONSIDÉRANT que lors de cette séance, le conseil d'administration a adopté le *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité d'éthique clinique du CHU de Québec* (Règlement), lesquelles ont été révisées le 3 mai 2021;

CONSIDÉRANT que l'article 2.3 du Règlement fait état que le présent conseil nomme les membres du comité d'éthique clinique (CEC), sur recommandation du président;



CONSIDÉRANT QUE le mandat de certains membres arrive à échéance le 14 juin 2023;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du comité d'éthique clinique formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 24 avril 2023, quant au renouvellement du mandat d'un membre du comité d'éthique clinique du CHU de Québec-Université Laval;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De renouveler le mandat du D<sup>r</sup> Félix Pageau pour une durée de quatre ans, soit jusqu'au 7 mai 2027.
- De remercier M. Charles Dumas pour son implication à titre de membre du comité d'éthique clinique pendant plusieurs années.

**Adoptée à l'unanimité**

## **7. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question de la part du public n'est adressée.

## **8. NOMINATION DE CADRE SUPÉRIEUR**

### **8.1. Directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales – Nouveau complexe hospitalier**

Le directeur des services professionnels et des affaires médicales présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination du D<sup>r</sup> David Trépanier au poste de directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales, volet nouveau complexe hospitalier.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-19**

concernant

LA NOMINATION AU POSTE DE

DIRECTEUR ADJOINT DES SERVICES PROFESSIONNELS ET AFFAIRES MÉDICALES

VOLET NOUVEAU COMPLEXE HOSPITALIER

CONSIDÉRANT la vacance du poste de directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales – volet nouveau complexe hospitalier;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux quatre missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation;

CONSIDÉRANT qu'un comité, composé des personnes mentionnées ci-dessous, a été formé afin d'effectuer le processus de sélection :

- M<sup>me</sup> Magali Chevallier, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- D<sup>r</sup> Julien Clément, directeur des services professionnels et des affaires médicales
- M<sup>me</sup> Christine Mimeault, directrice générale adjointe du nouveau complexe hospitalier

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination de D<sup>r</sup> David Trépanier;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que l'article 18.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est nommée à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer le D<sup>r</sup> David Trépanier au poste de directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales - volet nouveau complexe hospitalier, à raison de deux jours par semaine, pour un mandat de quatre ans, à compter de la date d'entrée en fonction qui sera déterminée ultérieurement;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe G, en conformité avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à l'unanimité**

Le D<sup>r</sup> Trépanier remercie le conseil d'administration et le directeur des services professionnels et des affaires médicales de leur confiance. Il décrit les motivations qui l'ont poussé à postuler sur ce poste. Il confirme son engagement à soutenir l'équipe de direction et à respecter les valeurs du CHU. C'est pour lui un honneur d'occuper cette fonction au sein de l'organisation.

## **8.2. Mise à jour du plan de délégation des signataires à la Régie de l'assurance maladie du Québec**

Le directeur des services professionnels et des affaires médicales présente le dossier.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-20**  
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 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 qu'il y a lieu de mettre à jour le plan de délégation;

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 la personne suivante au plan de délégation de signature des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec :
  - D' David Trépanier (11423), directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales.
2. De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

## **9. AFFAIRES FINANCIÈRES**

### **9.1. Rapport financier trimestriel au 25 février 2023**

Le directeur des ressources financières présente le rapport financier en date du 25 février 2023 et les projections pour la fin de l'exercice financier. Il présente également les écarts par rapport au budget au regard de la masse salariale, des autres charges et des activités accessoires. Il fait savoir que le déficit d'exploitation s'élève actuellement à 8,4 M\$, et que le déficit projeté au 31 mars 2023 est de 9,2 M\$. Au regard du fonds d'immobilisations, le déficit s'élève actuellement à 0,5 M\$ alors que le déficit projeté au 31 mars 2023 s'élève à 9,9 M\$.

Le président-directeur général ajoute que plusieurs confirmations de financement ont été reçues de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux et que les travaux de fin d'année

financière se poursuivent. Il est cependant actuellement trop tôt pour confirmer les résultats de la fin d'exercice.

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-21**  
concernant  
**LE RAPPORT TRIMESTRIEL 2022-2023 (AS-617)**  
**APRÈS 12 PÉRIODES**

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

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

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

ATTENDU QUE le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval a adopté, le 9 juin 2022, un budget présentant un déficit combiné de 17,7 M\$;

ATTENDU QU'UN plan d'équilibre budgétaire visant le retour à l'équilibre budgétaire a été adopté par le conseil d'administration, le 3 octobre 2022, et a dûment été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux;

ATTENDU QUE le rapport trimestriel AS-617 affiche un déficit d'exploitation de 8,4 M\$ et un déficit du fonds d'immobilisations de 0,5 M\$, totalisant 8,9 M\$ en date du 25 février 2023 (après 12 périodes);

ATTENDU le contexte de la COVID-19 et les incidences possibles sur le résultat financier projeté au 31 mars 2023;

ATTENDU la recommandation du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le rapport trimestriel (AS-617) de la période 12 (1<sup>er</sup> avril 2022 au 25 février 2023) de l'exercice 2022-2023 du CHU de Québec-Université Laval comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 9,9 M\$. Ce budget inclut des mesures de redressement au montant de 3 M\$;
- D'autoriser le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

## 10. QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

### 10.1. Plan de sécurité

Le directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles présente le plan de sécurité de l'établissement, lequel a fait l'objet d'une importante mise à jour depuis la révision précédente. Il rappelle également que l'adoption d'un tel plan fait partie des pratiques organisationnelles requises d'Agrément Canada.

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-22**  
concernant  
**LE PLAN DE SÉCURITÉ**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le plan de sécurité identifie les risques jugés prioritaires par l'établissement et les stratégies à mettre en place pour assurer une gestion efficace des ceux-ci;

CONSIDÉRANT que le plan constitue la preuve écrite que la sécurité des patients est une priorité organisationnelle;

CONSIDÉRANT que depuis son adoption par le conseil d'administration en 2019, le plan de sécurité est remis à jour régulièrement par chacune des directions et que sa révision constitue un exercice dynamique et continu;

CONSIDÉRANT que l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de sécurité constituent une pratique organisationnelle requise (POR) d'Agrément Canada;

CONSIDÉRANT que ledit plan a reçu une recommandation favorable du comité de vérification du conseil d'administration;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le *Plan de sécurité du CHU de Québec-Université Laval*, tel que révisé;
- Que ce plan de sécurité entre en vigueur le jour de son adoption;
- D'abroger tout autre plan de sécurité portant sur les mêmes objets ayant été produit ou diffusé antérieurement.

**Adoptée à l'unanimité**

## **11. AFFAIRES TECHNOLOGIQUES, IMMOBILIÈRES ET LOGISTIQUES**

### **11.1. Prolongation du bail avec Saint-Jean-Eudes pour les locaux situés au 775, rue Saint-Viateur, Québec – Avenant numéro 2**

Le directeur des services techniques présente le dossier de prolongation de bail. Il explique que les locaux visés accueillent principalement les équipes de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, de la Direction des ressources financières et du Service de la gestion contractuelle et des approvisionnements. En réponse aux questions des administrateurs, il fait savoir qu'éventuellement le CHU souhaiterait ne plus avoir à recourir à la location de locaux pour loger ses équipes.

Sur recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-23**

concernant

LA PROLONGATION DU BAIL AVEC SAINT-JEAN-EUDES  
POUR LES LOCAUX SITUÉS AU 775, RUE SAINT-VIAEUR, QUÉBEC  
AVENANT NUMÉRO 2

CONSIDÉRANT le bail intervenu entre Saint-Jean-Eudes (Locateur) et le CHU de Québec-Université Laval (CHU) (Locataire), le 14 février 2017;

CONSIDÉRANT QU'en vertu de la clause 3.2 dudit bail le CHU a la possibilité de le renouveler pour une première période additionnelle de 2 ans, au terme de laquelle une deuxième période additionnelle de 2 ans peut s'ajouter et ultimement, une troisième période additionnelle de 1 an peut s'ajouter, de sorte que la fin du bail pouvait être portée au 30 juin 2026;

CONSIDÉRANT QUE le CHU a dûment exercé par écrit, le 15 décembre 2020, la première option de renouvellement de 2 ans;

CONSIDÉRANT QUE les parties, à la suite de l'exercice de la première option de renouvellement par le CHU ont, à l'occasion de discussions qui s'ensuivirent, convenu que les 2 autres options de renouvellement contenues à ladite clause 3.2 dudit bail soient exercées par le CHU en même temps que la première option, soit en date du 15 décembre 2020, et qu'il serait consigné dans un avenant numéro 2 que le bail prendrait fin le 30 juin 2026;

CONSIDÉRANT QUE l'avenant numéro 2 est intervenu entre les parties en date du 1<sup>er</sup> juillet 2021;

CONSIDÉRANT QUE, sous réserve des autorisations requises, les parties ont convenu, dans ledit avenant numéro 2, de reconduire la clause 3.2 dudit bail, telle que rédigée à l'origine, faisant ainsi en sorte que les 3 options de renouvellement qui y sont contenues soient reconduites à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2026, permettant ainsi d'ajouter jusqu'à 5 années additionnelles audit bail et ainsi porter la fin de celui-ci au plus tard le 30 juin 2031;

CONSIDÉRANT QUE ladite clause 3.2 du bail stipule :

*« 3.2 À la condition qu'il ne soit pas en défaut en vertu du présent bail, le LOCATAIRE pourra renouveler le bail pour une première période additionnelle de deux (2) ans, au terme de laquelle une deuxième période additionnelle de deux (2) ans pourra s'ajouter et ultimement une troisième période additionnelle d'un (1) an. Pour se prévaloir de chacune de ces options de renouvellement, le LOCATAIRE devra donner au LOCATEUR un avis écrit six (6) mois avant l'expiration du présent bail ou de son prolongement. Dans l'éventualité où aucun tel avis de renouvellement n'est donné, le présent bail ou le renouvellement prendra fin à la date d'expiration mentionnée au paragraphe 3.1 ci-dessus ou à l'échéance du dit-renouvellement. Advenant tel renouvellement de bail, tous les termes et conditions du présent bail demeureront inchangés et continueront de s'appliquer mutatis mutandis, pendant toute la durée du renouvellement, sauf pour le loyer de base qui devra être renégocié, suivant les conditions du marché, à l'intérieur de la période de trois (3) mois précédant l'expiration de la durée initiale du bail, le loyer additionnel devant quant à lui continuer d'être payable sur la base des dispositions du paragraphe 4.2 ci-après. »*

CONSIDÉRANT QU'afin de pouvoir donner effet à cette volonté des parties de pouvoir reconduire ladite clause 3.2 du bail dans l'avenant numéro 2, et ainsi permettre au CHU d'avoir la possibilité de prolonger le bail au moyen de 3 nouvelles options de renouvellement, et ce, pour un maximum de 5 années additionnelles à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2026, il est donc requis d'une part, d'obtenir une résolution de ce conseil d'administration autorisant la reconduction de ladite clause 3.2 du bail dans l'avenant numéro 2, permettant ainsi la possibilité pour le CHU de prolonger le bail pour un maximum de 5 années additionnelles à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2026 et d'autre part, d'obtenir la permission ministérielle à cet effet;

CONSIDÉRANT QUE l'article 263 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S.-4.2) prévoit qu'un établissement public ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable de l'agence, louer un immeuble;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'autoriser la reconduction de la clause 3.2 du bail, et ainsi permettre, par l'ajout dans l'avenant numéro 2, de 3 nouvelles options de renouvellement, la possibilité pour le CHU de prolonger le bail pour une durée additionnelle maximale de 5 années à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2026;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU à transmettre la présente résolution au ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'obtenir l'autorisation de signature requise en vertu de l'article 263 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **11.2. Convention de prêt à l'usage d'une parcelle de terrain pour l'installation d'un abribus à l'Hôpital du Saint-Sacrement**

Le directeur des services techniques présente le dossier. Il assure qu'aucun arbre ne sera coupé, que la convention de prêt peut être annulée en tout temps, que l'emplacement choisi n'enlèvera

pas d'espace de stationnement et qu'il s'est assuré que les mesures seront mises en place pour la récupération des déchets.

Sur recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-24**

concernant

**LA CONVENTION DE PRÊT À L'USAGE D'UNE PARCELLE DE TERRAIN  
POUR L'INSTALLATION D'UN ABRIBUS À L'HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT (HSS)**

CONSIDÉRANT que le Réseau de transport de la Capitale (RTC) désire utiliser une partie du terrain sis au 1050, chemin Sainte-Foy pour y installer un abribus pour sa clientèle;

CONSIDÉRANT que le RTC reconnaît que l'installation, l'aménagement et l'entretien de l'abribus sont de sa responsabilité et à ses frais;

CONSIDÉRANT que le RTC assumera la responsabilité de tout dommage corporel ou matériel causé par sa faute;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) peut, en tout temps, sans motif, mettre fin à la présente convention et qu'auquel cas, le RTC s'engage à restituer à son état initial la parcelle de terrain prêtée;

CONSIDÉRANT que le CHU est disposé à prêter au RTC une parcelle dudit terrain;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'autoriser le CHU de Québec-Université Laval à consentir au RTC un prêt pour l'usage d'une parcelle de terrain située à l'avant de l'Hôpital du Saint-Sacrement (HSS) pour l'installation d'un abribus;
- D'autoriser le président-directeur général à signer pour et au nom du CHU de Québec-Université Laval, tout document nécessaire ou utile relativement à la présente résolution;
- D'autoriser le président-directeur général à transmettre la présente résolution au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

**Adoptée à l'unanimité**

**11.3. Bail entre le CHU et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de trois terrains de stationnement**

Le directeur des services techniques explique qu'un bail est déjà existant entre le CHU et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location d'espaces de stationnement. Le présent bail vise à augmenter le nombre de stationnements loués. Il explique également la stratégie financière convenue entre Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise et la Fondation du CHU de Québec, notamment pour le financement du cyclotron.



Sur recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-25**  
concernant  
**LE BAIL ENTRE LE CHU DE QUÉBEC ET  
LES BÉNÉVOLES DE L'HÔPITAL SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE INC.  
POUR LA LOCATION DE 3 TERRAINS DE STATIONNEMENT**

CONSIDÉRANT QUE le CHU de Québec-Université Laval (ci-après « CHU ») a pour mission d'administrer, maintenir et développer un centre hospitalier avec tous les services et bâtiments connexes;

CONSIDÉRANT QUE le CHU doit, dans le cours de ses activités et afin de répondre à un besoin de l'Hôpital Saint-François d'Assise Inc. (ci-après « Hôpital »), combler un manque d'espaces de stationnement;

CONSIDÉRANT QUE l'entente de gestion entre le CHU et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise Inc. (ci-après « Bénévoles »), pour la gestion par le CHU d'espaces de stationnement appartenant aux Bénévoles, est venue à échéance en 2022;

CONSIDÉRANT QUE le renouvellement de ladite entente de gestion ne répondrait plus aux besoins du CHU, et ce, en raison des obligations imposées à ce dernier par ce type d'entente;

CONSIDÉRANT QUE le CHU et les Bénévoles (ci-après collectivement appelés « Parties ») ont convenu d'un projet de location à long terme (ci-après « Bail ») afin d'assurer en tout temps pour le CHU, la disponibilité d'espaces de stationnement pour les usagers, les médecins ainsi que les employés de l'Hôpital;

CONSIDÉRANT QUE le projet de Bail, une fois signé par les Parties, entrera en vigueur rétroactivement au 1<sup>er</sup> avril 2022 pour se terminer le 31 mars 2032;

CONSIDÉRANT QUE le projet de Bail contient une option de renouvellement aux mêmes termes et conditions, et ce, pour une (1) période additionnelle de soixante (60) mois;

CONSIDÉRANT QUE le loyer négocié au projet de Bail est basé sur la juste valeur marchande de l'utilisation d'espaces de stationnement dans l'environnement de l'Hôpital, soit un loyer annuel au montant de sept cent quatre-vingt-seize mille huit cent quatre-vingt-six dollars et vingt-cinq cents (796 886,25 \$), payable en 12 versements mensuels et égaux de soixante-six mille quatre cent sept dollars et dix-neuf cents (66 407,19\$) et auxquels s'ajoute, le cas échéant, les taxes (taxe sur les produits et services et taxe de vente du Québec);

CONSIDÉRANT QUE le projet de Bail prévoit que le CHU s'engage à respecter et appliquer la grille de tarification de la circulaire 2020-019, volume 03, chapitre 01, sujet 10, document 15, (Normes et pratiques de gestion, tome II) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ou contenues dans toutes autres circulaires à être émise par ledit Ministère pour tous les espaces loués aux usagers;

CONSIDÉRANT QUE le président-directeur général du CHU a obtenu l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») de poursuivre sa démarche en ce sens le 10 mars 2023 et du ministère des Finances du Québec (ci-après « MFQ ») le 16 mars 2023;

CONSIDÉRANT QUE l'article 263 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoit qu'un établissement public ou un établissement privé conventionné ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable de l'agence :

1 – louer un immeuble;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'approuver le projet de location par le CHU de 3 terrains de stationnement appartenant aux Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise Inc.;
- De ratifier et entériner la démarche entreprise par le président-directeur général du CHU afin d'obtenir les autorisations de signatures requises auprès du MSSS ainsi qu'auprès du MFQ;
- D'autoriser la signature du Bail à intervenir entre le CHU et les Bénévoles;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU à signer pour et au nom du CHU de Québec-Université Laval (CHU), tout document nécessaire ou utile relativement à la présente résolution ainsi que le Bail à intervenir;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU à poser tout geste utile et nécessaire afin de donner les suites appropriées à la présente résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **11.4. Politique pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine**

Le directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles présente le projet de politique pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine.

Sur recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-26**

concernant

**LA POLITIQUE POUR LA PROTECTION, LA CONSERVATION ET  
LA MISE EN VALEUR DU PATRIMOINE  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) est dépositaire d'un patrimoine dont les éléments les plus anciens peuvent remonter jusqu'à la fondation de L'Hôtel-Dieu de Québec (1639);

CONSIDÉRANT que le Vérificateur général du Québec a adressé des recommandations au ministère de la Culture et des Communications pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine<sup>1</sup>;

---

<sup>1</sup> Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'années 2020-2021, Juin 2020, « Sauvegarde et valorisation du patrimoine immobilier » page 45.

CONSIDÉRANT que l'article n° 81.1 de la *Loi sur le patrimoine culturel* (RLRQ, c. P-9.002) précise qu'il existe un devoir d'« exemplarité de l'État eu égard au patrimoine culturel immobilier gouvernemental » et que le CHU doit s'y conformer;

CONSIDÉRANT que le CHU a des obligations de conservation de documents et d'objets patrimoniaux telles que définies par la *Loi sur les archives* (RLRQ, c. A-21.1) et la *Loi sur le patrimoine culturel* (RLRQ, c. P-9.002);

CONSIDÉRANT que le CHU est formé d'hôpitaux fondés dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle ainsi que du plus ancien hôpital en Amérique au nord du Mexique, et qu'il est, de ce fait, dépositaire d'un précieux patrimoine architectural, matériel et immatériel;

CONSIDÉRANT que la valeur patrimoniale de la plupart des sites du CHU est jugée supérieure dans le répertoire du patrimoine bâti de la Ville de Québec<sup>2</sup>;

CONSIDÉRANT qu'il est nécessaire de doter le CHU d'un processus de protection visant à assurer la préservation de son patrimoine pour les générations futures;

CONSIDÉRANT que la mise en valeur d'objets patrimoniaux et de l'histoire du CHU contribue à créer un lien avec les usagers et un sentiment d'appartenance pour les intervenants du CHU;

CONSIDÉRANT qu'il est nécessaire de connaître l'emplacement des objets patrimoniaux du CHU et de documenter leur déplacement pour assurer leur conservation et leur mise en valeur;

CONSIDÉRANT qu'il est nécessaire que les intervenants du CHU disposent de lignes directrices en matière de gestion du patrimoine;

CONSIDÉRANT que le CHU est en année de célébration de son 10<sup>e</sup> anniversaire et qu'un geste visant à protéger, conserver et mettre en valeur le patrimoine revêt à l'occasion un caractère tout particulier;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter la Politique pour la protection, la conservation et la mise en valeur du patrimoine du CHU de Québec-Université Laval (n° 670-00).

**Adoptée à l'unanimité**

---

<sup>2</sup> La valeur patrimoniale de L'Hôtel-Dieu de Québec (1639), de l'Hôpital Saint-François d'Assise (1914), de l'Hôpital Saint-Sacrement (1922), de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (1923), est jugée supérieure par la Ville de Québec. Le Centre hospitalier de l'Université Laval (1954) a quant à lui une valeur patrimoniale présumée.

## **12. DIVERS**

### **12.1. Soirée des Diamants 2023**

Suivant la Soirée des Diamants tenue le 4 mai dernier, le conseil d'administration adopte les motions suivantes.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-27**

concernant

UNE MOTION DE REMERCIEMENTS À L'ATTENTION DU COMITÉ ORGANISATEUR,  
DE LA FONDATION DU CHU DE QUÉBEC, DES PARTENAIRES, DE L'ÉQUIPE DE PRODUCTION ET  
DE L'ÉQUIPE D'ANIMATION DE L'ÉDITION 2023 DE LA SOIRÉE DES DIAMANTS

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'offrir nos plus sincères remerciements aux membres du comité organisateur, de la Fondation du CHU de Québec, des partenaires, de l'équipe de production et de l'équipe d'animation pour le grand succès de l'édition 2023 de la Soirée des Diamants du CHU de Québec-Université Laval tenue le 4 mai dernier.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-28**

concernant

UNE MOTION DE FÉLICITATIONS À L'ATTENTION DE TOUS LES FINALISTES ET LAURÉATS  
DE L'ÉDITION 2023 DE LA SOIRÉE DES DIAMANTS

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'offrir nos plus sincères félicitations à tous les finalistes et lauréats de l'édition 2023 de la Soirée des Diamants 2023 tenue le 4 mai dernier, pour la qualité des candidatures et la mise en valeur des personnes et des projets.

**Adoptée à l'unanimité**

## **13. HUIS CLOS**

Les membres font un bref retour sur le déroulement de la présente séance, sans la présence du président-directeur général.

## **14. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance se tiendra le lundi 19 juin 2023, à compter de 18 h 30, et ce, tel que prévu au calendrier.

## **15. LEVÉE DE LA SÉANCE**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-05-29**

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 02.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 19 juin 2023**

**Résolution numéro CA 2023-06-02**

Original signé par :

---

Gaston Bédard  
Président

Original signé par :

---

Martin Beaumont  
Secrétaire

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 19 JUIN 2023, À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Danielle Boucher
- M. Louis-Denis Fortin
- M. Sylvain Gagnon
- M. Marc Giroux
- M<sup>me</sup> Diane Jean
- M<sup>me</sup> Geneviève Larouche
- M. François Lauzier
- M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENT :**

- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Sylvain Carpentier
- M. Julien Poitras

**1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

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

Avant de débiter la rencontre, le président adresse le message suivant : « *Bonjour, Kwé, et bienvenue à cette réunion du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.*

*Le terres de la Nation Huronne-Wendat où nous nous réunissons ce soir sont un lieu historique de passage et d'accueil de plusieurs Premières Nations, qui résident maintenant ici ou qui sont dans la région de la Capitale-Nationale pour recevoir nos soins. Nous les saluons.*

*Au cours des dernières semaines, des membres des Premières Nations ont été menacés par la violence des feux de forêts qui font toujours rage au Québec. C'est le cas notamment des Atikamekw de Manawan, des Anishinabeg de Lac Simon et du Lac Barrière, de plus de 800 Cris de Waswanipi accueillis à Québec et chez les Innus que nous côtoyons plus souvent, ce sont les communautés de Mani-utenam et de Pessamit qui ont été plus touchées. Nous avons même pris les mesures nécessaires pour aller prêter main forte à nos collègues de Pessamit lorsque l'ordre d'évacuation est tombé.*

*La forêt a une signification profonde et sacrée pour les peuples autochtones, elle est bien plus qu'un simple ensemble d'arbres et d'écosystèmes. Comme pilier de leur identité culturelle, la forêt est vénérée et respectée en tant qu'entité vivante et essentielle à leur mode de vie traditionnel, un lieu où résident les esprits des ancêtres.*

*Sachant cette importance, la perte de la forêt a une très grande signification pour eux et nous espérons avec eux que les choses rentreront dans l'ordre sous peu. »*

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 18 h 34.

Le président offre ses plus sincères félicitations au président-directeur général pour sa récente promotion à titre de professeur agrégé de clinique au Département de gestion, d'évaluation et de politique de santé de l'Université de Montréal.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêt par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. M<sup>me</sup> Marielle Philibert déclare un intérêt en regard du point 6.10, Rapport annuel 2022-2023 sur l'application de la *Politique portant sur les soins de fin de vie*.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-01**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêt des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour

4. Rapports des présidents des comités
  - 4.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 4.2. Comité de vérification
  - 4.3. Comité de vigilance et de qualité
  - 4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
  - 4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques
  - 4.6. Comité du nouveau complexe hospitalier
  - 4.7. Comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation
5. Rapport du président-directeur général
6. Résolutions en bloc
  - 6.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 8 mai 2023
  - 6.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 mai 2023
  - 6.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
  - 6.4. Rapport annuel 2022-2023 du conseil des infirmières et infirmiers
  - 6.5. Rapport annuel 2022-2023 du conseil multidisciplinaire
  - 6.6. Rapport annuel 2022-2023 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.7. Rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique de la recherche
  - 6.8. Bilan annuel 2022-2023 des activités réalisées dans le cadre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées
  - 6.9. Bilan du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle
  - 6.10. Rapport annuel 2022-2023 sur l'application de la Politique portant sur les soins de fin de vie
  - 6.11. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Médecins
  - 6.12. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Pharmaciens
  - 6.13. Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.14. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.15. Modification de la formation complémentaire d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.16. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.17. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.18. Nomination de chefs de services médicaux
  - 6.19. Plan de délégation des signataires à la RAMQ
  - 6.20. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service d'urgence du CHUL
  - 6.21. Politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et hors-cadres
  - 6.22. Désignation des responsables en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
  - 6.23. Bail entre le CHU et le Portofino Brasserie italienne pour la location de stationnements du Pavillon Carlton-Auger
  - 6.24. Nomination d'un représentant au sein du conseil d'administration de la corporation Les Jardins Jean-Bosco inc.
  - 6.25. Démission de membres du comité d'éthique de la recherche
7. Période de questions du public
8. Nomination de cadre supérieur
  - 8.1. Directeur adjoint des ressources informationnelles
9. Performance organisationnelle
  - 9.1. Tableau de bord annuel consolidé du conseil d'administration au 31 mars 2023 et faits saillants
10. Plan bisannuel 2023-2025
11. Rapports annuels 2022-2023
  - 11.1. Comité des usagers
  - 11.2. Comité de gestion des risques



12. Affaires des ressources humaines, des communications et juridiques  
12.1. Bilan du plan directeur des communications 2021-2023
13. Qualité et sécurité des soins  
13.1. Plan d'action annuel à l'égard des autochtones
14. Cadre d'implantation en innovation
15. Divers
16. Huis clos
17. Prochaine séance régulière
18. Levée de la séance

#### **4. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Diane Jean, attire l'attention des membres sur certains des sujets discutés lors de la réunion tenue le 29 mai 2023.

- Suivant le processus d'évaluation du rendement et de l'efficacité du système de gouvernance réalisé au début du mois d'avril, un bilan annuel a été préparé pour l'année 2022-2023. Les membres du comité ont pris connaissance de ce bilan avec grand intérêt et ils ont pu constater l'engagement exceptionnel des administrateurs au cours de la dernière année de même que leur participation active menant à une prise de décision éclairée. Les présidents des comités ont également été sollicités, notamment pour l'élaboration du plan d'amélioration continue et la rédaction de la conclusion. Ce bilan a d'ailleurs fait l'objet d'une présentation en réunion de travail, ce jour;
- Les membres ont accueilli la présidente du comité d'éthique de la recherche et l'adjointe au directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles, pour la présentation du rapport annuel 2022-2023 du comité et du bureau d'éthique de la recherche. Le comité recommande l'adoption de ce rapport;
- Le comité a étudié et recommande l'adoption du bulletin de la première année d'application du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle (MPIP);
- Les membres ont pris connaissance du cadre d'implantation du Bureau de l'innovation du CHU et recommandent son adoption;
- Enfin, le comité a examiné avec satisfaction les changements proposés à la Politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et hors-cadres et recommande son adoption.

##### **4.2. Comité de vérification**

La présidente, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors des réunions tenues le 19 mai 2023 et le 14 juin 2023.

- Lors de la réunion du 19 mai 2023, le directeur des ressources financières a présenté le budget 2023-2024 qui prévoit des revenus d'activités principales de l'ordre de 1 313,8 G\$ et des dépenses de 1 348,0 G\$, laissant ainsi un déficit au niveau des activités principales de 34,2 M\$ auquel un surplus au chapitre des activités accessoires de 12 M\$ doit être ajouté, ramenant le déficit combiné du fonds d'exploitation à 22,2 M\$. De plus, au niveau des activités immobilières, un déficit de 700 000 \$ est prévu;
- Les principales variations des différents postes budgétaires ont été présentées et expliquées aux membres. De plus, il importe de mentionner que le déficit prévu pour 2023-2024 s'explique principalement par le sous-financement de l'indice des prix à la consommation (IPC) réel des deux dernières années. Par ailleurs, exceptionnellement, le ministère de la Santé et des Services sociaux n'exige pas la production d'un plan d'équilibre budgétaire lors du dépôt du budget de l'exercice 2023-2024;
- Lors de la réunion du 14 juin 2023, les membres ont pris connaissance du premier bulletin du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle et recommandent son adoption;
- La majeure partie de la réunion a été consacrée à l'examen du rapport de la gouvernance, présenté par l'auditeur indépendant, pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2023. La Direction des ressources financières a présenté les résultats financiers de 2022-2023 qui se soldent par un déficit de 3,7 M\$ au fonds d'exploitation et un surplus de 35 M\$ au fonds d'immobilisations. Le rapport de l'auditeur indépendant et le rapport financier annuel pour l'exercice financier 2022-2023 ont été adoptés en séance spéciale, le 14 juin dernier.

En réponse aux questions des administrateurs, le directeur des ressources financières ne peut confirmer si les autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux ont terminé leur année financière en surplus ou en déficit et si leurs résultats sont confrontés aux mêmes enjeux que le CHU, notamment l'IPC et les taux d'intérêt élevés.

#### **4.3. Comité de vigilance et de qualité**

Le président du comité, M. Sylvain Gagnon, présente le rapport de la rencontre tenue le 29 mai 2023.

- Le comité a pris connaissance de manière satisfaisante du bilan annuel 2022-2023 sur l'application de la *Politique portant sur les soins de fin de vie*, lequel est déposé pour information au point 6.10 de l'ordre du jour;
- Le comité a consulté les bilans 2022-2023 des activités réalisées dans le cadre des plans d'action à l'égard des personnes autochtones et des personnes handicapées. Ce dernier bilan est d'ailleurs recommandé pour adoption;
- Les membres ont pris connaissance du rapport annuel du comité des usagers, qui fera l'objet d'une présentation au point 11.1 de l'ordre du jour, lequel témoigne de l'importance de l'engagement des membres dudit comité;
- Le comité a aussi étudié le rapport annuel 2021-2022 du comité de gestion des risques. Ce rapport fera l'objet d'une présentation au point 11.2 et les membres recommandent son adoption;
- Le comité a lui aussi pris connaissance du premier bulletin du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle et recommande son adoption.

#### **4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

Le président, M. Louis-Denis Fortin, présente les principaux sujets discutés lors de la réunion du 30 mai 2023.

- Les membres ont été informés des faits saillants des indicateurs du tableau de bord à la période 13. Un constat très positif sur le ratio de l'assurance salaire et le temps supplémentaire obligatoire est d'ailleurs noté;
- La directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques a présenté le bilan annuel de la direction pour l'année 2022-2023;
- Les membres ont accueilli la directrice des soins infirmiers pour la présentation de son rapport d'état du projet de transformation des horaires et du plan de fermeture;
- La directrice adjointe des ressources humaines, des communication set des affaires juridiques a présenté le bilan du plan directeur des communications 2021-2023 qui sera également présenté au point 12.1 de la présente séance;
- Les membres ont accueilli la coordonnatrice du centre de services ressources humaines, gestion des carrières et affectation du personnel administratif qui a exposé l'état de situation de la fidélisation de la main-d'œuvre au CHU. Elle en a profité pour faire le suivi demandé par le président du conseil d'administration, à la séance du 28 novembre dernier, en lien avec le coût engendré par les départs de la main-d'œuvre;
- Le comité a pris connaissance des changements apportés à la Politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et des hors-cadres et recommande son adoption.

#### **4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques**

Le président du comité, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 30 mai 2023.

- La Direction des services techniques a présenté un état de situation en développement durable dans lequel le CHU s'est engagé depuis quelques années et qui s'intègre dans les activités courantes de l'organisation;
- La Direction de la logistique a présenté l'avancement des travaux du plan directeur logistique;
- Le comité a pris connaissance du portrait personnalisé des activités contractuelles au 31 mars 2022;
- Les membres ont étudié le projet de résolution visant à autoriser la signature d'un bail à intervenir avec le Portofino Brasserie italienne pour la location d'espaces de stationnement, et recommandent son adoption.

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

M. Michel Bergeron présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 30 mai 2023.

- Les membres du comité ont bénéficié d'une visite du chantier du cyclotron. Ils ont été grandement impressionnés par les nombreuses innovations que permettra cet équipement pour améliorer le traitement des patients;
- Le bilan de la première année d'opération du Centre intégré de cancérologie a aussi été présenté aux membres.

En réponse à la question d'un administrateur, la directrice générale adjointe du nouveau complexe hospitalier et la directrice cancérologie confirment que certaines portions de L'Hôtel-Dieu de Québec déménageront graduellement au Centre intégré de cancérologie et que le Centre a été construit en fonction de pouvoir accueillir des équipes supplémentaires dans le futur.

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois, résume les principaux sujets traités lors de la rencontre du 30 mai 2023.

- L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) est très active, des présentations en lien avec l'organisation des services pour la surveillance postopératoire des adultes et des enfants ayant eu une amygdalectomie, en collaboration avec les CISSS de la Côte-Nord, de la Gaspésie et de Chaudière-Appalaches, et sur l'évaluation des pratiques relatives à l'usage des surfaces thérapeutiques au lit chez la clientèle adulte hospitalisée en soins aigus (pour éviter les plaies de lit), en collaboration avec le CISSS de la Gaspésie et le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean, ont été faites;
- L'UETMIS travaille également à l'organisation d'un symposium sur l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé qui aura lieu à l'automne 2023;
- Le directeur du Centre de recherche a annoncé que les trois candidatures de professeurs-médecins déposées à la Faculté de médecine dans le cadre du processus annuel de recrutement ont été acceptées;
- Aussi, trois candidats chercheurs se sont vus offrir un poste de professeur adjoint sous octroi à la Faculté de médecine;
- Les membres ont été informés que, suivant un concours extrêmement compétitif de Chaires d'excellence en recherche du Canada, le dossier de la professeure Kanta Subbarao, sommité mondiale en infectio-immunologie en provenance de l'Australie, a été retenu pour être titulaire d'une chaire de 8 M\$;
- Environ 800 personnes ont participé aux *Journées de la recherche* qui ont eu lieu à la Faculté de médecine, les 23 et 24 mai 2023.

En réponse à la question d'un administrateur en lien avec le rapport publié par l'UETMIS sur l'utilisation d'anesthésiques topiques lors de la pose de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins, le lien menant à l'étude sera transmis au membre concerné.

### **5. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Le président-directeur général présente un résumé de certains dossiers qui ont fait l'objet d'une attention particulière depuis la dernière séance régulière du conseil d'administration, à savoir :

- L'état d'avancement des travaux préparatoires de l'Assemblée Nationale en prévision de l'adoption du projet de loi 15;
- Le dévoilement de l'exposition virtuelle « Notre CHU nos histoires! »;
- La construction d'une nouvelle unité de soins intensifs pédiatriques au CHUL afin de soutenir le déploiement du service de traumatologie pédiatrique et la chirurgie de l'épilepsie complexe;
- La réalisation de la 1000<sup>e</sup> greffe de rein survenue grâce au Programme de don croisé interprovincial;
- Le dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux d'un plan d'affaires en procréation médicalement assistée;
- Le dépôt au ministère de la Santé et des Services sociaux de projets d'alternatives à l'hospitalisation à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus : optimisation des services ambulatoires de 2<sup>e</sup> ligne, suivi post-hospitalisation et unité de soins virtuels;
- La présentation du bilan des travaux du comité directeur de relance du plan de génétique-génomique;
- La mobilisation importante des équipes en raison des feux de forêt sur la Côte-Nord;
- L'état d'avancement du déploiement de la Règle d'utilisation des ressources des salles d'urgences;
- L'activité de reconnaissance tenue à l'occasion du premier anniversaire de l'ouverture du Centre intégré de cancérologie;
- La situation en lien avec la fidélisation et l'attraction de la main-d'œuvre de même que le climat de travail;
- Les visites Gemba effectuées auprès des équipes de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et de L'Hôtel-Dieu de Québec;
- La candidature du CHU retenue à titre de finaliste dans la catégorie *Saine Gouvernance* dans le cadre des prix Fidéides de la Chambre de commerce et d'industrie de Québec;
- Le prix remporté par la plateforme clinico-logistique, dans la catégorie *Soutien expert à l'amélioration des soins et des services* des Prix d'excellence 2023 du réseau de la santé et des services sociaux;
- Les prix remportés dans le cadre des Prix Star du réseau de la santé et des services sociaux : Le monde d'EQUOO et le Téléprétriage à l'urgence du CHUL pour les première et deuxième positions dans la catégorie *Moderne*, et pour le Nouveau titre d'emploi au Centre universitaire d'ophtalmologie de préposé en ophtalmologie, pour la cinquième position dans la catégorie *Performant*;
- Les présentations faites par le président-directeur général à différentes occasions en mai et juin 2023;
- La livraison du cyclotron au Centre intégré de cancérologie;
- La réalisation d'un atelier de risques portant sur le transfert de L'Hôtel-Dieu de Québec vers l'Hôpital de l'Enfant-Jésus;
- Un survol des activités réalisées en recherche, en enseignement, en évaluation et en innovation;
- Les bons coups soulignés dans le cadre des salles de pilotage du comité de direction.

## 6. RÉOLUTIONS EN BLOC

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

**6.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 8 mai 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-02**  
concernant  
**L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL**  
**DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 8 MAI 2023**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 8 mai 2023 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 8 mai 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 mai 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-03**  
concernant  
**L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL**  
**DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU 19 MAI 2023**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance spéciale du 19 mai 2023 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 mai 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.3. 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.

**6.4. Rapport annuel 2022-2023 du conseil des infirmières et infirmiers**

Le rapport annuel 2022-2023 du conseil des infirmières et infirmiers est déposé à titre d'information.

**6.5. Rapport annuel 2022-2023 du conseil multidisciplinaire**

Le rapport annuel 2022-2023 du conseil multidisciplinaire est déposé à titre d'information.

#### **6.6. Rapport annuel 2022-2023 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Le rapport annuel 2022-2023 du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est déposé à titre d'information.

#### **6.7. Rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique de la recherche**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-04**

concernant

##### **LE RAPPORT ANNUEL 2022-2023 DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le comité d'éthique de la recherche (CER) doit faire un rapport annuel de ses activités au conseil d'administration, et ce, conformément aux modalités prévues à l'article 7 du *Règlement de régie interne et de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche*;

CONSIDÉRANT que le CER doit également fournir un rapport annuel de ses activités à l'Université Laval ainsi qu'au ministre de la Santé et des Services sociaux (ministre), selon un canevas prédéterminé;

CONSIDÉRANT qu'il s'agit d'une des conditions d'exercice des CER désignés par le ministre, en vertu de l'article 21 du *Code civil du Québec*, cette désignation conférant au CER la compétence pour évaluer les projets de recherche qui impliquent la participation de personnes mineures ou majeures inaptes;

CONSIDÉRANT que les instances suivantes ont été consultées et se sont dites satisfaites :

- Le comité d'éthique de la recherche;
- Le comité de gouvernance et d'éthique;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu pour le conseil d'administration de prendre acte du présent rapport du CER du CHU de Québec-Université Laval, et ce, tel que présenté;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De prendre acte du rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval;
- De mandater la présidente du CER pour qu'elle s'assure que celui-ci soit transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux et à l'Université Laval.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6.8. Bilan annuel 2022-2023 des activités réalisées dans le cadre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées**

Sur recommandation du comité de vigilance et qualité, la résolution suivante est adoptée.

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-05**

concernant

LE BILAN DES TRAVAUX RÉALISÉS EN 2022-2023 ET LE PLAN D'ACTION 2023-2024 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) est assujetti aux obligations de l'article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (RLRQ, E-20.1) qui engage l'établissement à produire annuellement un plan d'action à l'égard des personnes handicapées;

CONSIDÉRANT que ce plan, qui est le reflet du bilan réalisé annuellement et qui est intégré au plan d'action de l'année subséquente, doit être adopté par le conseil d'administration de l'établissement pour ensuite être déposé à l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) et finalement être rendu public sur différentes plateformes;

CONSIDÉRANT que l'OPHQ a pour mission de coordonner la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des plans d'action annuels de tous les établissements assujettis à la Loi, conformément à la politique gouvernementale *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, adoptée en 2009;

CONSIDÉRANT les valeurs de bienveillance, partenariat et amélioration continue qui prévalent au CHU;

CONSIDÉRANT que les personnes handicapées peuvent être des usagers du CHU, leurs proches et des intervenants de l'établissement;

CONSIDÉRANT la priorité accordée à l'accès équitable et en temps opportun aux patients, à bâtir une organisation dont nous sommes fiers et pour laquelle nos intervenants souhaitent s'engager, et à assurer collectivement des soins et services bienveillants, sécuritaires, pertinents et efficaces;

CONSIDÉRANT l'importance accordée à l'expérience patient et au partenariat avec les usagers sous toutes ses formes, ainsi qu'à l'expérience employé et au partenariat avec des organismes de la région;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction le 4 mai 2023;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vigilance et de qualité le 29 mai 2023.

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De prendre acte du bilan annuel 2022-2023 des activités réalisées dans le cadre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées;
- D'adopter le Plan d'action 2023-2024 à l'égard des personnes handicapées;
- D'autoriser le président-directeur général à transmettre ce plan à la présidence de l'Office des personnes handicapées du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**



#### **6.9. Bilan du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, du comité de vigilance et de qualité et du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-06**  
concernant  
**LE PREMIER BULLETIN DU MÉCANISME DE PROTECTION  
INSTITUTIONNELLE ET POPULATIONNELLE (MPIP)**

CONSIDÉRANT la culture de sécurité instaurée au CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT les modalités prévues au *Règlement de régie interne du conseil d'administration* en matière d'identification et d'analyse des risques institutionnels et populationnels;

CONSIDÉRANT les règles prévues au *Règlement de gestion intégrée des risques* en matière de conformité aux obligations légales et normatives de l'établissement;

CONSIDÉRANT les règles prévues au *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques* en matière d'identification et d'analyse des risques institutionnels et populationnels;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de gestion des risques;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de gouvernance et d'éthique;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vigilance et de qualité;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter le bulletin du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle – édition 2022.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.10. Rapport annuel 2022-2023 sur l'application de la Politique portant sur les soins de fin de vie**

Le rapport annuel 2022-2023 sur l'application de la *Politique portant sur les soins de fin de vie* est déposé à titre d'information.

#### **6.11. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Médecins**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-06-07.1 à CA 2023-06-07.21 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
CA 2023-06-07.1					
D <sup>r</sup> François Aubin	90025	Service de soins palliatifs	Associé	Limités à l'aide médicale à mourir	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.2					
D <sup>re</sup> Roselyne Choinière	À venir	Service clinique d'anatomopathologie	Actif	Anatomopathologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.3					
D <sup>re</sup> Florence Côté	À venir	Service de microbiologie-infectiologie	Actif	Microbiologie-infectiologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
		Service clinique de microbiologie médicale		Microbiologie-infectiologie	
CA 2023-06-07.4					
D <sup>r</sup> Maxime Doiron	03783	Service de soins palliatifs	Actif	Soins palliatifs	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.5					
D <sup>re</sup> Michelle Fortin	00514	Service de médecine interne	Actif	Médecine interne	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
		Service de soins intensifs adultes		Soins intensifs adultes (pratique mixte)	
CA 2023-06-07.6					
D <sup>re</sup> Guylaine Gleeton	01962	Service clinique de radiologie CHUL	Associé	Radiologie diagnostique et échographie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.7					
D <sup>re</sup> Sarah Gobeille Paré	04574	Service de microbiologie-infectiologie	Actif	Microbiologie-infectiologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
		Service clinique de microbiologie médicale		Microbiologie-infectiologie	
CA 2023-06-07.8					
D <sup>re</sup> Marie-Ève Marcotte	02855	Service clinique de médecine nucléaire	Conseil	Médecine nucléaire, privilèges spécifiques : tomographie par émission de positrons	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.9					
D <sup>r</sup> Claude Marcoux	77099	Service de rhumatologie	Actif	Rhumatologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.10					
D <sup>r</sup> Guillaume Martel	À venir	Service d'urgence de HEJ	Actif	Médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.11					
D <sup>r</sup> Patrick Martin	À venir	Service de radio-oncologie	Actif	Radio-oncologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.12					
D <sup>r</sup> Denis Monfette	87455	Service de soins palliatifs	Associé	Limités à l'aide médicale à mourir	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.13					
D <sup>r</sup> Antoine Morin-Coulombe	20237	Service d'hémo-oncologie	Actif	Hématologie-oncologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
		Service clinique d'hématologie		Hématologie-oncologie	
CA 2023-06-07.14					
D <sup>r</sup> Gabriel Ouellet	À venir	Service de néphrologie	Actif	Néphrologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.15					
D <sup>r</sup> Jean-Philippe Ouimet	À venir	Service d'endocrinologie	Actif	Endocrinologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
CA 2023-06-07.16					
D <sup>r</sup> Jean Papacotsia	95370	Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ)	Actif	Médecin répartiteur	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.17					
D <sup>re</sup> Marianne Picard-Masson	20539	Département de médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	Santé communautaire (spécialité)	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.18					
D <sup>re</sup> Justine Rheault	À venir	Service d'ophtalmologie	Actif	Ophtalmologie et ultrasonographie oculaire	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
		Service d'ophtalmologie pédiatrique		Ophtalmologie pédiatrique	
CA 2023-06-07.19					
D <sup>r</sup> Jorge Robles Cortés	À venir	Service de chirurgie plastique	Actif	Chirurgie plastique	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.20					
D <sup>re</sup> Amélie Tardif	À venir	Service d'urgence de HSFA	Actif	Médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-06-07.21					
D <sup>re</sup> Noémie Villemure-Poliquin	04456	Service d'otorhinolaryngologie et chirurgie cervico-faciale	Associé	Otorhinolaryngologie	Du 19 juin 2023 au 27 mai 2025

Adoptées à l'unanimité

**6.12. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-06-08.1 et CA 2023-06-08.2 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département	Statut
<b>CA 2023-06-08.1</b>			
M. Samuel Dugal	042606	Département de pharmacie	Actif
<b>CA 2023-06-08.2</b>			
M <sup>me</sup> Anne-Gabrielle Lavoie	041121	Département de pharmacie	Actif

Adoptées à l'unanimité

**6.13. Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la résolution suivante est adoptée. La résolution portant le numéro CA 2023-06-09 apparaît dans le dossier en annexe et fait partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
<b>CA 2023-06-09</b>					
D <sup>re</sup> Carine Samson	11572	Service d'urgence de HSFA	Actif	Privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence, en remplacement du congé de la D <sup>re</sup> Dominique Morin (12376)	Du 1 <sup>er</sup> juillet 2023 au 30 juin 2024

**Adoptée à l'unanimité**

#### 6.14. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-06-10.1 à CA 2023-06-10.4 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2023-06-10.1</b>				
D <sup>r</sup> Douglas Eramian	06263	Médecine d'urgence	Actif	Demande d'ajout de privilèges de médecin escorte
<b>CA 2023-06-10.2</b>				
D <sup>re</sup> Geneviève Gravel	15077	Médecine d'urgence, médecine de famille	Actif	Demande de retrait de privilèges de médecin escorte
<b>CA 2023-06-10.3</b>				
D <sup>r</sup> Romain Lanchon	19360	Anesthésiologie	Actif	Demande de retrait de privilèges de médecin escorte
<b>CA 2023-06-10.4</b>				
D <sup>re</sup> Séverine Savignat	17436	Médecine de famille	Actif	Demande d'ajout de privilèges en traumatologie dans le Service d'hospitalisation HEJ

**Adoptées à l'unanimité**

#### 6.15. Modification de la formation complémentaire d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la résolution suivante est adoptée. La résolution portant le numéro CA 2023-06-11 apparaît dans le dossier en annexe et fait partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2023-06-11</b>				
D <sup>re</sup> Valérie Beaulieu	À venir	Dermatologie	Actif	Demande de modification du sujet, lieu et date de la formation complémentaire

**Adoptée à l'unanimité**

**6.16. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-06-12.1 à CA 2023-06-12.2 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Durée du congé
<b>CA 2023-06-12.1</b>				
D <sup>re</sup> Ariane Boivin	15235	Service d'anesthésiologie CHUL	Actif	Du 12 août 2024 au 28 juillet 2025
<b>CA 2023-06-12.2</b>				
D <sup>re</sup> Colette Gaulin	86011	Département de médecine préventive, de santé publique et ETMIS	Actif	Du 30 septembre 2023 au 8 janvier 2024

**Adoptées à l'unanimité**

**6.17. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-06-13.1 à CA 2023-06-13.11 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
CA 2023-06-13.1				
D <sup>re</sup> Karen Adams	09622	Service de rhumatologie	Actif	19 juin 2023
CA 2023-06-13.2				
D <sup>r</sup> Daniel Bernier	97477	Service d'urgence du CHUL	Actif	1 <sup>er</sup> juillet 2026
CA 2023-06-13.3				
D <sup>re</sup> Jessica Breton	16788	Service de gastroentérologie pédiatrique	Actif	13 mai 2023
		Service de pédiatrie		
CA 2023-06-13.4				
D <sup>r</sup> Gaston De Serres	81471	Département de médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	31 décembre 2023
CA 2023-06-13.5				
D <sup>re</sup> Alexandra Desnoyers	20410	Service d'hémo-oncologie	Actif	23 juin 2023
CA 2023-06-13.6				
D <sup>r</sup> Olivier Larrivée	À venir	Service de chirurgie plastique	Actif	18 mai 2023
CA 2023-06-13.7				
D <sup>r</sup> Luc Legendre	81034	Service d'anesthésiologie HSFA	Actif	23 juillet 2023
		Service de traitement de la douleur chronique		
CA 2023-06-13.8				
D <sup>re</sup> Marie-Claude Rhéaume	84154	Service de médecine générale	Associé	1 <sup>er</sup> juillet 2023
CA 2023-06-13.9				
D <sup>r</sup> Jean Ringuet	82426	Service d'urgence de HEJ	Actif	30 juin 2023
CA 2023-06-13.10				
D <sup>r</sup> Michel Vézina	71223	Département de médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	31 décembre 2023
CA 2023-06-13.11				
D <sup>r</sup> Serge Whittom	84328	Service d'endocrinologie	Actif	1 <sup>er</sup> juillet 2025

**Adoptées à l'unanimité**

## 6.18. Nomination de chefs de services médicaux

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-06-14 et CA 2023-06-15 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Durée du mandat
<b>CA 2023-06-14</b>			
D <sup>re</sup> Julie Castilloux	09055	Chef du Service de gastroentérologie pédiatrique	4 ans
<b>CA 2023-06-15</b>			
D <sup>r</sup> Olivier Larochelle	11682	Chef du Service clinique d'hématologie	4 ans

## 6.19. Plan de délégation des signataires à la RAMQ

### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-16

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 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>re</sup> Julie Castilloux (09055), chef du Service de gastroentérologie pédiatrique;
  - D<sup>r</sup> Marc-André Hamel (01958), chef du Service clinique de radiologie HEJ par intérim.
2. De retirer les 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> Lucie Morissette (94274) chef du Service clinique de radiologie HEJ;
  - D<sup>r</sup> Luc Pelletier (84429), chef du Service de gastroentérologie pédiatrique.
3. De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6.20. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service d'urgence du CHUL**

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

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-17**

concernant

#### **LE RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL SUR L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE D'URGENCE DU CHUL DU DÉPARTEMENT DE MÉDECINE D'URGENCE**

CONSIDÉRANT que le Service d'urgence du CHUL du Département de médecine d'urgence doit se doter d'un règlement de régie interne;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service d'urgence du CHUL du Département de médecine d'urgence* a été adopté par le Service d'urgence du CHUL, lors d'une assemblée tenue le 15 février 2023;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service d'urgence du CHUL du Département de médecine d'urgence* est complémentaire et en cohérence avec le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Département de médecine d'urgence*;

CONSIDÉRANT que ce règlement a fait l'objet d'une validation par le Service du contentieux et des affaires juridiques;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales a donné son autorisation;

CONSIDÉRANT que ledit règlement a été approuvé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le 16 mai 2023, et qu'il recommande son approbation et sa mise en vigueur par le conseil d'administration;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU :

- D'approuver le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service d'urgence du CHUL du Département de médecine d'urgence* (n° 811.20.10.7);
- De mettre en vigueur intégralement et immédiatement ce règlement.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6.21. Politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et hors-cadres**

Sur recommandation du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques et du comité de gouvernance et d'éthique la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-18**

concernant

**LA POLITIQUE DE RECRUTEMENT, DE SÉLECTION ET DE NOMINATION  
DES CADRES SUPÉRIEURS ET DES HORS-CADRES**

CONSIDÉRANT les nombreuses exigences juridiques, ministérielles et organisationnelles qui gouvernent le CHU de Québec-Université Laval (CHU) dans le cadre du recrutement, de la sélection et de la nomination des cadres supérieurs et des hors-cadres;

CONSIDÉRANT que les nominations des postes de cadres supérieurs doivent être effectuées par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que le CHU souhaite déterminer de manière transparente les étapes et les balises du recrutement, de la sélection et de la nomination de ses postes de cadres supérieurs et hors-cadres;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction;

CONSIDÉRANT les échanges tenus avec les administrateurs, en réunion de travail, le 8 mai 2023;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de gouvernance et d'éthique;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter la *Politique de recrutement, de sélection et de nomination des cadres supérieurs et des hors-cadres du CHU de Québec-Université Laval* (n° 413-20) telle que rédigée.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.22. Désignation des responsables en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-19**

concernant

**LA DÉSIGNATION DES RESPONSABLES EN VERTU DE LA LOI SUR L'ACCÈS  
AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION  
DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 8 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1), la personne ayant la plus haute autorité au sein d'un organisme public peut désigner comme responsable un membre de l'organisme public ou de son conseil d'administration, selon le cas, ou un membre de son personnel de direction et lui déléguer tout ou en partie de ces fonctions;

CONSIDÉRANT les obligations du CHU de Québec-Université Laval en regard de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*;



CONSIDÉRANT que la résolution CA 2022-10-27 désignait M<sup>e</sup> Stéphanie Dorion, avocate et chef d'équipe en droit de la santé et gouvernance du Contentieux et affaires juridiques, à titre de responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels, D<sup>r</sup> Stéphane Bergeron, directeur des services professionnels et des affaires médicales, à titre de responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels pour les dossiers professionnels des médecins, dentistes et pharmaciens, et le chef de Service du contentieux et des affaires juridiques comme responsable par intérim en cas d'impossibilité d'agir des responsables de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels;

CONSIDÉRANT des mouvements de personnel au sein du Service du contentieux et des affaires juridiques;

CONSIDÉRANT que cette nomination doit être faite par le présent conseil d'administration et transmise à la Commission d'accès à l'information;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De mandater M<sup>e</sup> Stéphanie Dorion, chef de service du Contentieux et des affaires juridiques, à titre de responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels – volet administratif pour le CHU de Québec-Université Laval;
- De mandater le président-directeur général pour transmettre cette nomination à la Commission d'accès à l'information du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.23. Bail entre le CHU et le Portofino Brasserie italienne pour la location de stationnements au Pavillon Carlton-Auger**

Sur recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-20**

concernant

**BAIL AVEC LE PORTOFINO POUR SEPT (7) CASES DE STATIONNEMENT  
AU 25, RUE CHARLEVOIX (PAVILLON CARLTON-AUGER)**

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) possède sept (7) cases de stationnement au 25, rue Charlevoix (Pavillon Carlton-Auger);

CONSIDÉRANT que le CHU a tenté à plusieurs reprises de développer différentes solutions lui permettant d'exploiter ce type de stationnement dans le secteur du Vieux-Québec (cadenas, vignettes, etc.). Les solutions mises en place n'ont pas été concluantes en tenant compte du ratio coût-bénéfice, des plaintes générées et de la complexité de gestion d'une telle structure. Ainsi, l'utilisation de ces sept (7) cases de stationnement par nos employés n'est pas souhaitable et recommandée;

CONSIDÉRANT que l'utilisation de ces sept (7) cases de stationnement par le CHU nécessiterait des investissements technologiques considérables afin de rendre cette solution viable;

CONSIDÉRANT que l'utilisation de ces cases par le CHU n'est actuellement pas envisageable ni recommandée;

CONSIDÉRANT que la vocation des immeubles attenants n'est pas encore déterminée;

CONSIDÉRANT que le Portofino ne possède aucun espace de stationnement;

CONSIDÉRANT le besoin du Portofino d'avoir accès au stationnement afin de faire la réception de ses livraisons;

CONSIDÉRANT qu'aucun droit de passage ne permet au Portofino de voir à l'enlèvement de ses déchets;

CONSIDÉRANT qu'un mandat sera octroyé à un notaire et à un arpenteur géomètre afin de procéder à la régularisation des titres en cause;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De déclarer les stationnements (7) situés au 25, rue Charlevoix dans le Vieux-Québec excédentaires et d'autoriser leur mise en disponibilité pour la location;
- D'autoriser le projet de location par le Portofino Brasserie italienne des sept (7) espaces de stationnement;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval à poser tout geste utile et approprié afin de donner suite à la présente résolution, dont transmettre une demande d'autorisation de signature du Bail auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval à procéder à la signature de tout document nécessaire ou utile relativement à la présente résolution, dont la signature du Bail à intervenir avec le Portofino Brasserie italienne.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.24. Nomination d'un représentant au sein du conseil d'administration de la corporation Les Jardins Jean-Bosco inc.**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-21**

concernant

UNE NOMINATION 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 les représentants actuels sont :

- M. Martin Bolduc, du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2024
- M<sup>e</sup> Ariane Gagnon, du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2024
- M. Patrick Gaudreau-Wong, du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 30 juin 2023
- M. Patrick Lacasse Trudeau, du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2024
- M. David Malenfant, du 1<sup>er</sup> février 2021 au 30 juin 2023
- M<sup>me</sup> Martine Renaud, du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2024

CONSIDÉRANT que M<sup>e</sup> Ariane Gagnon et M. Patrick Lacasse Trudeau ne sont plus à l'emploi du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que M. David Malenfant ne souhaite pas renouveler son mandat;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de renouveler le mandat de M. Patrick Gaudreau-Wong;

CONSIDÉRANT les démarches en cours en vue de combler les trois postes vacants;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De renouveler le mandat de M. Patrick Gaudreau-Wong, à titre de représentant du CHU de Québec-Université Laval au conseil d'administration de la Corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. », pour une durée de deux ans, soit du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 30 juin 2025;
- De poursuivre les démarches en vue de combler les trois postes vacants.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.25. Démission de membres du comité d'éthique de la recherche**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-22**  
concernant  
**LA DÉMISSION DE MEMBRES**  
**DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

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 (CER) 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 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 M<sup>me</sup> Amélie Beausoleil a informé la présidente du comité d'éthique de la recherche de sa démission à titre de membre du CER, le 29 mai 2023, laquelle prendra effet le 19 juin 2023;

CONSIDÉRANT que la D<sup>re</sup> Alexandra Desnoyers a informé la présidente du comité d'éthique de la recherche de sa démission à titre de membre du CER, le 31 mai 2023, laquelle prendra effet le 19 juin 2023;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du CER formulée dans des lettres adressées au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 30 mai 2023 et le 2 juin 2023;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'accepter les démissions suivantes :

NOMS	PROFIL D'EXPERTISE
BEAUSOLEIL, Amélie	Représentante de la collectivité
DESNOYERS, Alexandra	Expertise scientifique

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

**Adoptée à l'unanimité**

## **7. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question de la part du public n'est adressée.

## **8. NOMINATION DE CADRE SUPÉRIEUR**

### **8.1. Directeur adjoint des ressources informationnelles**

Le directeur des ressources informationnelles présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de M. Sébastien Carrier au poste de directeur adjoint des ressources informationnelles.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-23**

concernant

LA NOMINATION AU POSTE DE DIRECTEUR ADJOINT  
DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT la création d'un nouveau poste de directeur adjoint des ressources informationnelles;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche, l'évaluation, la promotion de la santé et l'innovation;

CONSIDÉRANT qu'un comité, composé des personnes mentionnées ci-dessous a été formé afin d'effectuer le processus de sélection :

- M. Dominic Boudreau, directeur de la qualité, de la performance, de l'évaluation et de l'éthique, CISSS des Îles;
- M. Serge Brassard, partenaire d'affaires à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, CHU;
- M. Louis-Jacques Lalonde, directeur des ressources informationnelles, CHU;
- M. Daniel Vigneault, directeur administratif à la Direction des services professionnels, IUCPQ;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination de M. Sébastien Carrier;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que l'article 18.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est nommée à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer M. Sébastien Carrier au poste de directeur adjoint des ressources informationnelles et de rendre effective cette nomination à temps complet à compter du 20 juin 2023;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe 45, selon les normes applicables au personnel d'encadrement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, et ce, en conformité avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à l'unanimité**

Avec une carrière de tout près de 25 ans au sein du CHU, M. Carrier témoigne sa fierté à relever ce nouveau défi et remercie le conseil d'administration, le comité de sélection et le directeur des ressources informationnelles de leur confiance.

## **9. PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE**

### **9.1. Tableau de bord annuel consolidé du conseil d'administration au 31 mars 2023 et faits saillants**

Le directeur de performance clinique et organisationnelle, M. Philippe Lachapelle, présente les résultats de chaque indicateur pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2023. Il rappelle le contexte de la dernière année, marqué principalement par les problématiques liées à la disponibilité de la main-d'œuvre.

Il attire l'attention des membres en regard de certains faits saillants, notamment concernant le séjour moyen sur civière aux services d'urgence qui continue de s'améliorer, et le taux de réorientations des patients à partir des services d'urgence qui termine en-deçà de la cible de 10 %, mais pour lesquels les efforts d'amélioration se poursuivent de manière continue. De plus, les indicateurs permettant de mesurer le pourcentage de patients opérés dans les délais prescrits en oncologie et le nombre de patients en attente depuis plus de 6 mois pour une chirurgie tendent à s'améliorer depuis la période 10. M. Lachapelle explique également que la cible de 80 % n'est pas

atteinte pour l'indicateur permettant de mesurer le respect des priorités A, B, C pour les modalités dont le centre de rendez-vous est implanté et que des actions sont réalisées pour faciliter l'accès, notamment la conclusion d'une entente avec des cliniques privées et l'ouverture de plages de rendez-vous supplémentaires. Le taux de colonisations nosocomiales par 10 000 jours-présence au BGNPC s'est grandement amélioré cette année. Il assure que le Service de prévention et contrôle des infections poursuit sa vigie à cet égard. Il fait savoir que 80 % des initiatives prévues au plan de modernisation technologique ont été réalisées entre les mois d'août 2022 et le 31 mars 2023. Il présente par la suite les résultats de l'indicateur permettant de suivre le pourcentage d'atteinte du ratio des équivalents à temps complet (ETC) cliniques libérés en lien avec la nouvelle approche de soins, de même que le nombre d'accidents de gravité G, H, I et le nombre et le taux d'accidents de gravité E2 et plus par 10 000 jours-présence. Enfin, il attire l'attention des administrateurs sur le ratio d'assurance salaire, lequel est le plus faible depuis les 3 dernières années, puis sur l'indice de partialité de la couverture médiatique.

En réponse aux questions des administrateurs, M. Lachapelle assure que la qualité et la sécurité des soins et des services font partie des préoccupations quotidiennes et que les processus mis en place fonctionnent, notamment pour diminuer les durées moyennes de séjour, la preuve étant que les taux réadmissions ne sont pas augmentés. Aussi, la présidente-directrice générale adjointe précise qu'en lien avec les pourcentages de patients opérés dans les délais prescrits en oncologie, les comités en place assurent la vigie nécessaire pour la priorisation des patients à opérer et elle espère que la période estivale permettra de rattraper certains retards. Enfin, les administrateurs remercient M. Lachapelle pour sa présentation et soulignent la qualité des faits saillants qui leur sont fournis dans leur documentation préalable, facilitant leur compréhension.

## **10. PLAN BISANNUEL 2023-2025**

Le président-directeur général, M. Martin Beaumont, et le directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles, M. Daniel La Roche, présentent les objectifs intermédiaires qui ont été préparés par l'équipe de direction, suivant l'adoption du projet d'établissement en mai dernier. Ils décrivent chaque objectif et les cibles qui ont été déterminées en fonction du niveau de risque d'atteinte. Ils assurent que les cibles proposées sont atteignables et raisonnables et qu'elles ont fait l'objet d'une analyse minutieuse. Enfin, ils répondent aux questions et aux préoccupations des administrateurs de manière satisfaisante.

Après avoir apporté des précisions au projet de résolution soumis, sur recommandation dûment appuyée, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-24**

concernant

LE PLAN BISANNUEL 2023-2025

DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a adopté le 4 octobre 2021 le *Règlement relatif à la détermination des orientations et activités (projet d'établissement)*;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a adopté le Projet d'établissement 2023-2027, le 27 mars 2023;

CONSIDÉRANT qu'un plan bisannuel doit être préparé pour assurer la mise en œuvre du projet d'établissement;

CONSIDÉRANT que le plan bisannuel respecte le Vrai Nord, la mission, les valeurs, la vision et les objectifs prioritaires de l'établissement;

CONSIDÉRANT que le comité de direction et le forum des cadres supérieurs et hors-cadres se sont réunis à quelques reprises pour réaliser une analyse de l'environnement et proposer des objectifs pour 2023-2027;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le plan bisannuel 2023-2025 tel que joint au procès-verbal;
- De mandater le président-directeur général à mettre en place une structure de gestion de risques afin d'évaluer et de mesurer les risques potentiels pouvant affecter l'atteinte des cibles établies au plan bisannuel;
- D'élaborer, au besoin, les plans de contingences nécessaires.

**Adoptée à l'unanimité**

## **11. RAPPORTS ANNUELS 2022-2023**

### **11.1. Comité des usagers**

La présidente du comité des usagers, M<sup>me</sup> Marielle Philibert, présente les grandes lignes du rapport annuel 2022-2023.

Le comité des usagers a été encore une fois très actif dans la dernière année et les membres sont demeurés tout autant impliqués afin d'assurer le respect du mandat du comité. Parmi les principales réalisations, M<sup>me</sup> Philibert note le maintien des services d'assistance, de soutien et d'aide aux usagers de manière quotidienne, la présentation d'un projet ayant pour but d'améliorer la qualité des échanges lors des rendez-vous en consultation externe, le développement de nouvelles stratégies pour mieux sensibiliser les usagers sur leurs droits, la présentation de conférences grand public et les représentations nécessaires pour faire valoir la place et le rôle des comités des usagers dans les établissements.



Parmi les enjeux particuliers auxquels les membres du comité sont régulièrement confrontés, elle note les délais pour obtenir un rendez-vous en consultation spécialisée et en chirurgie, de même que l'accessibilité aux listes d'attente. À cet égard, le président-directeur général propose une rencontre avec le directeur de la performance clinique et organisationnelle afin de bien comprendre le besoin et tenter de trouver une solution pour rendre accessibles certaines informations des listes d'attente.

Pour la prochaine année, les membres du comité souhaitent notamment maintenir le service d'accompagnement et d'assistance auprès des usagers, poursuivre la représentation des usagers et de leurs droits lors de consultations ou sur les comités, développer de nouveaux moyens pour rejoindre et informer les usagers, puis poursuivre la présentation des conférences grand public.

M<sup>me</sup> Philibert en profite pour remercier l'équipe du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour leur collaboration exceptionnelle, de même que l'équipe de direction et l'ensemble des intervenants qui soutiennent le comité des usagers dans la réalisation de son mandat.

Les membres félicitent la présidente et les membres du comité des usagers pour tout le travail accompli et leur souhaitent la meilleure des chances pour la réalisation des objectifs de la prochaine année.

#### **11.2. Comité de gestion des risques**

La présidente du comité de gestion des risques, M<sup>me</sup> Geneviève Larouche, présente les grandes lignes du rapport annuel 2022-2023.

Tout d'abord, elle rappelle que la dernière année a été sous le signe de la vigilance, principalement en regard des incidents de gravité G, H, I. À cet égard, elle souligne la proactivité de l'équipe du Module qualité, partenariats et expérience patient, du comité de gestion des risques et du comité de direction. Elle présente ensuite le niveau d'atteinte des cibles de même que les principales réalisations selon quatre thématiques, soit les activités du comité de gestion des risques, les activités des partenaires en gestion de risque, la sécurité des patients et les activités du Module qualité, partenariats et expérience patient. Elle fait connaître quelques faits saillants de la dernière année, notamment le taux de conformité de 98 % du tout premier bulletin du Mécanisme de protection institutionnelle et populationnelle, les félicitations reçues du Bureau du coroner pour l'analyse prospective des risques, la promotion de la déclaration des événements indésirables tant à l'interne qu'auprès de nos partenaires d'enseignement, le partage à la Table ministérielle qualité de nos déclarations d'accidents de gravité G, H, I, la qualité des données déclarées dans le système d'information provincial, l'arrimage significatif avec le comité Pro-Acte, de même que la révision et l'adoption du plan de sécurité. Elle rappelle ensuite les enjeux vécus, principalement en lien avec l'augmentation dans la dernière année des accidents de gravité G, H, I, les causes et la vigie nécessaire puis décrit les actions qui ont été mises en place en vue d'infléchir la tendance.

Pour la prochaine année, les travaux du comité viseront à favoriser un équilibre entre la promotion de la déclaration des événements indésirables et la réduction de certains indicateurs, à renforcer certaines pratiques organisationnelles requises auprès des nouveaux employés et à préparer la visite d'Agrément Canada.

En réponse aux questions des administrateurs, M<sup>me</sup> Larouche précise que la mise en place de la plateforme clinico-logistique ne permet pas encore de sécuriser complètement le circuit du médicament et d'éviter les erreurs de médication, compte tenu que certaines étapes liées à leur administration demeurent à automatiser.

Les membres remercient la présidente du comité pour son implication et lui assurent de la collaboration du conseil d'administration dans la réalisation de son mandat.

Sur recommandation du comité de vigilance et de qualité, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-25**  
concernant  
LE RAPPORT ANNUEL 2022-2023  
DU COMITÉ DE GESTION DES RISQUES  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que le comité de gestion des risques doit transmettre au conseil d'administration un rapport annuel d'activités;

CONSIDÉRANT que le rapport annuel 2022-2023 du comité de gestion des risques présente les activités du comité, du Module qualité, partenariats et expérience patient, et des partenaires en matière de gestion des risques;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de gestion des risques, le 9 mai 2023;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction, le 18 mai 2023;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vigilance et de qualité du conseil d'administration, le 29 mai 2023;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le rapport annuel 2022-2023 du comité de gestion des risques.

**Adoptée à l'unanimité**

## **12. AFFAIRES DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET JURIDIQUES**

### **12.1. Bilan du plan directeur des communications 2021-2023**

La directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, M<sup>me</sup> Geneviève Dupuis, présente les résultats du plan directeur de communication 2021-2023. Malgré le contexte de la COVID vécu tout au long de la dernière année, elle est fière d'annoncer que 89 % des livrables prévus au plan sont terminés ou en cours. Parmi les projets terminés, elle note l'adoption et la mise en œuvre de la Politique de reconnaissance, le développement de la marque employeur, de même que de stratégies d'image de marque et de recrutement intégrant le

marketing. Elle mentionne également l'organisation de la Soirée des Diamants et le déploiement de stratégies de communication pour l'approche de partenariat avec les usagers et leurs proches. L'équipe a aussi offert un accompagnement dans les différentes composantes et les projets de transformation et de transition du nouveau complexe hospitalier, de la plateforme clinico-logistique, du Centre intégré de cancérologie, du nouveau centre de recherche et du chantier accès. Enfin, elle présente rapidement les projets qui sont toujours en cours, ceux qui sont en pause ou qui ont été redéfinis.

Les membres remercient M<sup>me</sup> Dupuis et son équipe pour le travail réalisé et leur souhaitent le meilleur des succès dans la préparation du plan de communication de la prochaine année.

### **13. QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS**

#### **13.1. Plan d'action annuel à l'égard des autochtones**

Le directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles, M. Daniel La Roche, présente le bilan 2022-2023 du plan d'action annuel en matière de partenariat avec la clientèle autochtone. Parmi les réalisations de la dernière année, on retrouve la cocréation d'une chambre d'hôtellerie hospitalière d'inspiration autochtone, en collaboration avec la Fondation québécoise du cancer. De plus, la formation du personnel d'ÉVAQ est actuellement en cours, de même que la cocréation d'un centre de médecine traditionnelle et de guérison spirituelle. Plusieurs bons coups et activités de rayonnement ont aussi été réalisés, comme la commémoration d'un arbre sacré, la rédaction d'articles sur la mise en valeur de la culture autochtone, la participation à diverses activités de réconciliation et de promotion de la santé et des services par les organismes autochtones, et le mot d'ouverture prononcé par le président à l'ouverture de chacune des séances régulières du conseil. Enfin, M. La Roche présente le plan de la prochaine année qui comprend 68 actions.

Sur recommandation du comité de vigilance et de qualité, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-26**

concernant

#### **LE PLAN D'ACTION 2023-2024 À L'ÉGARD DE LA CLIENTÈLE AUTOCHTONE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval s'est pleinement engagé à offrir des soins et des services sécurisant culturellement à l'égard de la clientèle autochtone;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval applique les principes de son cadre de référence en matière de partenariat avec ses patients et leurs proches;

CONSIDÉRANT les divers engagements pris et les projets amorcés et planifiés visant la sécurisation culturelle pour la clientèle autochtone;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vigilance et de qualité;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le *Plan d'action 2023-2024 à l'égard de la clientèle autochtone*.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **14. CADRE D'IMPLANTATION EN INNOVATION**

Le président-directeur général présente le cadre d'implantation en innovation qui vise à mettre en œuvre une structure permettant notamment de faciliter la mise en place d'innovations au sein de l'organisation et d'assurer leur valorisation. Il décrit les principes directeurs et les objectifs stratégiques de ce cadre, de même que la structure de gouvernance proposée et les résultats escomptés. Il présente également le plan de travail des trois premières années d'implantation du bureau de l'innovation. Finalement, il précise que le document a été soumis à un comité de lecture externe, de même qu'aux conseils professionnels, et qu'il a reçu un accueil très favorable.

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-27**

concernant

**CADRE D'IMPLANTATION EN INNOVATION  
AU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le contexte systémique du réseau de la santé et des services sociaux impose des obligations au CHU de Québec-Université Laval (CHU) en termes notamment de la pertinence des gestes cliniques et administratifs, de l'allocation judicieuse des ressources, de la protection du capital humain, des changements et transformations et de l'amélioration continue et de l'innovation;

CONSIDÉRANT que le projet d'établissement du CHU, de par sa mission, s'engage à « offrir à la population de l'est du Québec des soins et services de santé de pointe par notre engagement continu avec la recherche, l'enseignement, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé tout en assurant la promotion de la santé et l'innovation »;

CONSIDÉRANT qu'une transformation importante de l'écosystème d'innovation au Québec s'est accentuée et que le CHU, pour pouvoir bénéficier de ses retombées, doit faire évoluer sa culture organisationnelle en innovation;

CONSIDÉRANT que l'innovation s'inscrit comme un pilier au Plan ministériel pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé;

CONSIDÉRANT que la création d'un Bureau de l'innovation est tributaire des résultats escomptés en innovation au CHU;

CONSIDÉRANT que le tableau des consultations effectuées préalablement à l'adoption du cadre d'implantation en innovation confirme l'ouverture des différentes instances du CHU;

CONSIDÉRANT que le projet d'établissement du CHU identifie également des objectifs intermédiaires notamment qu'il devra, d'ici le 31 mars 2025, avoir convenu de 4 nouveaux partenaires industriels en innovation en santé;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'actualiser le cadre d'implantation en innovation et de procéder à la création du Bureau de l'innovation CHU de Québec-Université Laval In-C.

**Adoptée à l'unanimité**

## **15. DIVERS**

Aucun sujet.

## **16. HUIS CLOS**

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

## **17. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance se tiendra le lundi 2 octobre 2023, à compter de 18 h 30, et ce, tel que prévu au calendrier.

## **18. LEVÉE DE LA SÉANCE**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-06-28**

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 21 h 48.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 2 octobre 2023**  
**Résolution numéro CA 2023-10-03**

Original signé par :

---

Gaston Bédard  
Président

Original signé par :

---

Martin Beaumont  
Secrétaire

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 2 OCTOBRE 2023, À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- 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> Sophie Lefrançois
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M. Julien Poitras
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENTS :**

- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Marc Giroux

**1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

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

Avant de débiter la rencontre, le président adresse le message suivant : « *Bonjour, Kwé, et bienvenue à cette réunion de la rentrée d'automne du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.*

*Le terres de la Nation Huronne-Wendat où nous nous réunissons ce soir sont un lieu historique de passage et d'accueil de plusieurs Premières Nations, qui résident maintenant ici ou qui sont dans la région de la Capitale-Nationale pour recevoir nos soins. Nous les saluons notamment les Premières Nations du territoire du RUISSS de l'Université Laval : Innu, Malécite, Mi'gmac et Naskapie.*

*Le 30 septembre dernier, c'était la Journée du chandail orange. C'est la commémoration d'un événement survenu en 2013 au pensionnat de la Mission Saint-Joseph de Colombie-Britannique. On avait exigé d'une jeune fille autochtone qu'elle retire sa chemise aux couleurs traditionnelles orange vif lors de son premier jour d'école à la mission.*

*C'est devenu une occasion annuelle de maintenir la discussion sur tous les aspects des pensionnats et plus largement sur notre ouverture à créer un milieu toujours plus accueillant pour les personnes des Premières Nations qui viennent chez nous pour recevoir nos services.*

*Enfin, je souligne que le 21 août dernier, nous avons reçu la visite du ministre Ian Lafrenière, responsable des relations avec les Premières Nations et les Inuits. Il a salué les efforts du CHU de Québec-Université Laval pour adapter certaines approches pour répondre plus adéquatement aux besoins des Premières Nations et nous a félicité pour la qualité de réalisation d'une chambre de l'hôtellerie du Nouveau complexe hospitalier, dédiée à cette clientèle et développée avec la collaboration de représentants des Premières Nations.*

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 18 h 42.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêt par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-01**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêt des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Rapports des présidents des comités
  - 4.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 4.2. Comité de vérification
  - 4.3. Comité de vigilance et de qualité
  - 4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques



- 4.5. Comité du nouveau complexe hospitalier
5. Rapport du président-directeur général
6. Résolutions en bloc
  - 6.1. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 14 juin 2023
  - 6.2. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 19 juin 2023
  - 6.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
  - 6.4. Rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique clinique
  - 6.5. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Médecins
  - 6.6. Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.7. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.8. Modification de la formation complémentaire de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.9. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.10. Amendement d'une résolution de demande de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.11. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 6.12. Nomination de chefs de services médicaux
  - 6.13. Plan de délégation des signataires à la RAMQ
  - 6.14. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie générale
  - 6.15. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie vasculaire
  - 6.16. Révision de la composition des comités du conseil d'administration
  - 6.17. Nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice financier 2023-2024
  - 6.18. Demande d'autorisation d'emprunt – Équilibre budgétaire
  - 6.19. Désignation des signataires autorisés – Institution financière et Clic SEQR Entreprise
  - 6.20. Désignation d'un représentant à la corporation Opération Enfant-Soleil
  - 6.21. Nomination des représentants au conseil d'administration de la corporation Les Jardins Jean-Bosco inc.
  - 6.22. Nomination, renouvellement de mandat et démission de membres du comité d'éthique de la recherche
  - 6.23. Renouvellement de mandat à la vice-présidence du comité d'éthique de la recherche
  - 6.24. Nomination et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique clinique
  - 6.25. Rapport d'activités 2022-2023 et priorités annuelles 2023-2024 du Réseau universitaire intégré en santé et services sociaux (RUISSS) de l'Université Laval
7. Période de questions du public
8. Performance organisationnelle
  - 8.1. Tableau de bord du conseil d'administration au 12 août 2023
9. Rapports annuels 2022-2023
  - 9.1. Fondation du CHU de Québec
  - 9.2. Programme de prévention et contrôle des infections
10. Affaires financières
  - 10.1. Rapport financier trimestriel au 17 juin 2023
11. Qualité et sécurité des soins
  - 11.1. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 17 juin 2023
  - 11.2. Révision de la Politique de lutte contre la maltraitance
12. Affaires des ressources humaines, des communications et juridiques
  - 12.1. Plan directeur de communication 2023-2025
13. Divers

14. Huis clos
15. Prochaine séance régulière
16. Levée de la séance

#### **4. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Diane Jean, attire l'attention des membres sur certains des sujets discutés lors de la réunion régulière tenue le 11 septembre 2023 et de la réunion spéciale du 22 septembre 2023.

- Dans le cadre de la démarche d'actualisation des indicateurs suivis au tableau de bord du conseil d'administration, notamment suivant l'adoption du projet d'établissement et du plan bisannuel, le comité a pris connaissance des résultats de ce sondage et des changements apportés en fonction des commentaires émis, puis a bonifié le document afin de faciliter la lecture des résultats par les administrateurs. Ce nouveau tableau de bord actualisé fera l'objet d'une période d'échanges plus tard ce soir;
- La présidente du comité d'éthique clinique a présenté le rapport annuel des activités du comité pour l'année 2022-2023. Encore cette année, les membres ont été impressionnés par l'ampleur du travail accompli. La dernière année a été particulièrement active pour promouvoir la culture de l'éthique au sein de l'organisation avec plus d'une vingtaine de conférences offertes aux intervenants. De plus, dans la dernière année, 48 demandes de consultations ont été traitées, permettant de fournir un espace ouvert de discussion, de réflexion et de formation aux intervenants du CHU;
- Les membres recommandent l'adoption de la résolution visant à adopter la composition des comités pour la prochaine année;
- Le comité a également tenu une réunion spéciale au cours de laquelle les membres ont échangé sur les stratégies à mettre en place pour assurer le maintien de l'intérêt et de l'engagement des administrateurs, et ce, en suivi du dépôt du projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Les résultats de ces réflexions ont été présentés en réunion de travail, plus tôt ce jour.

##### **4.2. Comité de vérification**

La présidente, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors de la réunion tenue le 14 septembre 2023.

- Le comité a pris connaissance de l'analyse des résultats financiers au terme de la période 5, qui indiquent un déficit d'exploitation de l'ordre de 9 M\$;
- Le rapport trimestriel a été présenté, lequel fait état, après 3 périodes, d'un déficit projeté combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations, au 31 mars 2024, de 22,9 M\$;
- Les membres ont pris connaissance de la situation financière du réseau pour l'exercice 2022-2023, comparativement à l'exercice 2015-2016. Ils ont constaté que le CHU affiche une croissance inférieure à plusieurs chapitres, entre autres pour le temps supplémentaire, la main-d'œuvre indépendante et l'assurance-salaire;

- Les membres ont bénéficié d'une présentation du rapport d'audit des technologies de l'information par l'auditeur Raymond Chabot Grant Thornton. Cet audit s'inscrit dans le cadre de leur processus d'audit annuel;
- Également, un état de situation du dossier des équipements de protection individuelle a été présenté;
- Finalement, le comité recommande l'adoption des projets de résolution qui sont soumis à l'attention du conseil, à savoir :
  - Rapport trimestriel après 3 périodes;
  - Nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice 2023-2024;
  - Demande d'autorisation d'emprunt – équilibre budgétaire;
  - Désignation des signataires autorisés.

#### **4.3. Comité de vigilance et de qualité**

Le président du comité, M. Sylvain Gagnon, présente le rapport de la rencontre tenue le 11 septembre 2023.

- Le comité a pris connaissance du tableau de bord couvrant spécifiquement les aspects liés à la qualité de soins et services et a suggéré quelques améliorations qui seront apportées en cours d'année;
- Le rapport annuel du Programme de prévention et contrôle des infections a été présenté et les membres ont pu constater l'ampleur des efforts déployés par les équipes;
- Le comité a pris connaissance des modifications apportées à la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité, suivant l'adoption de la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi qu'une surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* et recommande son adoption;
- La présidente du comité de gestion des risques a présenté les résultats pour les périodes 1 à 3 du rapport sur la sécurité des usagers;
- La présidente du comité des usagers a fait état des dernières réalisations et des projets qui sont prévus pour les prochains mois;
- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a partagé les données sur les insatisfactions de la clientèle depuis le début de l'année financière.

#### **4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

Le président, M. Louis-Denis Fortin, présente les principaux sujets discutés lors de la réunion du 12 septembre 2023.

- Les membres ont été informés des faits saillants des indicateurs du tableau de bord à la période 4. Les résultats favorables pour le temps supplémentaire obligatoire démontrent l'efficacité des stratégies déployées au cours des derniers mois dans le cadre du projet de transformation des horaires. De plus, les données indiquent que pour le même nombre d'heures travaillées, il y a une réduction significative du nombre d'heures effectuées en temps supplémentaire et particulièrement en heures en temps supplémentaire obligatoire;
- Le comité a eu une présentation de l'exposition « Notre CHU, nos histoires »;

- Une présentation du plan directeur de communications 2023-2025 a été faite et les membres recommandent son adoption;
- Les membres ont accueilli l'adjoint à la directrice, relations de travail et projets spéciaux, qui a résumé le plan de relève de grève nationale pour les 4 catégories syndicales de même que les nouvelles modalités à propos du travail des cadres et les structures qui seront mises en place pour assurer une gestion optimale advenant le déclenchement d'une grève;
- Une présentation du suivi de l'expérience gestionnaire au sein du CHU a été faite, permettant d'amorcer une réflexion et une discussion sur le dossier.

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

En l'absence du président, D<sup>r</sup> François Lauzier présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 12 septembre 2023.

- Les membres du comité ont bénéficié d'une présentation de l'avancement de chaque priorité annuelle en lien avec le projet du nouveau complexe hospitalier ainsi que de l'ensemble des faits saillants du dernier trimestre;
- Le comité a été informé de la livraison du premier appareil d'IRM-Linac au Centre intégré de cancérologie, le 19 août dernier. Les équipes se préparent maintenant à l'activation de cet appareil, qui constitue une première clinique au Québec;
- Le comité a aussi été informé que les travaux de réhabilitation du Centre de recherche se poursuivent. La phase de reconstruction est maintenant débutée et les échéanciers seront précisés au cours des prochaines semaines;
- Le bilan du projet du nouveau complexe hospitalier, couvrant la période de septembre 2022 à août 2023, a été déposé.

En réponse aux questions des administrateurs, l'équipe de direction précise que l'appareil d'IRM-Linac devrait être en service dès l'automne 2024 et qu'il sera dédié pour le traitement ciblé de certains types de cancer. En marge des travaux de calibrage de l'appareil, la rédaction des protocoles de traitement est en cours.

### **5. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Le président-directeur général présente un résumé de certains dossiers qui ont fait l'objet d'une attention particulière depuis la dernière séance régulière du conseil d'administration, à savoir :

- Un retour sur les activités de la période estivale;
- Les projets débutés dans le cadre du projet d'alternatives à l'hospitalisation;
- La participation de membres de la Direction des soins infirmiers à titre de panélistes dans le cadre du Colloque francophone des leaders en santé;
- La tenue de la soirée de reconnaissance des 25 années de service et des retraités;
- La visite de la coupe Stanley et du Trophée Conn-Smythe au CMES;
- La visite du ministre Ian Lafrenière à l'Hôtellerie hospitalière et la présentation du plan d'action en matière de sécurisation culturelle;
- La livraison de l'IRM-Linac au Centre intégré de cancérologie;

- L'annonce d'un don majeur par la famille Leclerc, dédié à l'oncologie pédiatrique au Centre intégré de cancérologie;
- La visite d'une délégation palestinienne au CMES;
- Le lancement de la campagne Centraide;
- Un survol des activités réalisées en recherche, en enseignement, en évaluation et en innovation;
- Les bons coups soulignés dans le cadre des salles de pilotage du comité de direction.

## **6. RÉSOLUTIONS EN BLOC**

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

### **6.1. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 14 juin 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-02**  
concernant  
L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU 14 JUIN 2023

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance spéciale du 14 juin 2023 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 14 juin 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

### **6.2. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 19 juin 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-03**  
concernant  
L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 19 JUIN 2023

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 19 juin 2023 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 19 juin 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

### **6.3. 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.

#### 6.4. Rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique clinique

Le rapport annuel 2022-2023 du comité d'éthique clinique est déposé à titre d'information.

#### 6.5. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Médecins

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-04.1 à CA 2023-10-04.18 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
CA 2023-10-04.1					
D <sup>r</sup> Axel Benhamed	05487	Service d'urgence de HEJ	Actif	Médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
		Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ)		Médecin escorte	
CA 2023-10-04.2					
D <sup>re</sup> Gabrielle Bergeron-Giguère	01906	Service de chirurgie générale	Actif	Chirurgie générale, privilèges spécifiques : traitements ciblés en oncologie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.3					
D <sup>re</sup> Jessica Breton	16788	Service de gastroentérologie pédiatrique	Associé	Gastroentérologie pédiatrique	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.4					
D <sup>r</sup> Mathias Cavaillé	À venir	Service de génétique médicale	Actif	Génétique médicale	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
		Service clinique de génétique médicale		Génétique médicale	
CA 2023-10-04.5					
D <sup>r</sup> Philippe Champagne	20263	Service d'anesthésiologie HSS-HEJ	Actif	Anesthésiologie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.6					
D <sup>re</sup> Ève Charest	09253	Service d'anesthésiologie L'HDQ	Actif	Anesthésiologie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.7					
D <sup>r</sup> Conall Francoeur	14717	Service de soins intensifs pédiatriques	Associé	Soins intensifs pédiatriques	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.8					
D <sup>r</sup> Alexandre Giroux-Boisvert	À venir	Service clinique de radiologie CHUL	Actif	Radiologie diagnostique et échographie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.9					
D <sup>r</sup> Benoît Huard	À venir	Service d'urgence du CHUL	Actif	Médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
CA 2023-10-04.10					
D <sup>r</sup> Guillaume Lacroix	Actif	Service d'anesthésiologie L'HDQ	Actif	Anesthésiologie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
<b>CA 2023-10-04.11</b>					
D <sup>re</sup> Sophie Mayrand	03133	Service de soins palliatifs	Actif	Soins palliatifs	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.12</b>					
D <sup>re</sup> Catherine McMartin	04607	Service d'urologie	Actif	Urologie, privilèges spécifiques : échographie prostatique et lithotripsie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.13</b>					
D <sup>r</sup> Marc-André Morin	01564	Service clinique de médecine nucléaire	Associé	Médecine nucléaire, privilèges spécifiques : tomographie par émission de positrons	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.14</b>					
D <sup>r</sup> Vincent Picher-Martel	02885	Service de neurologie	Actif	Neurologie, privilèges spécifiques : EMG et échographie neuromusculaire	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.15</b>					
D <sup>r</sup> Simon-Frédéric Richard	03853	Service d'hospitalisation	Actif	Médecine hospitalière	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.16</b>					
D <sup>re</sup> Marie-Lee Simard	04544	Service d'immunologie-allergie	Actif	Immunologie-allergie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.17</b>					
D <sup>re</sup> Marie-Dominique Thibault	04842	Service d'hospitalisation	Actif	Traumatologie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025
<b>CA 2023-10-04.18</b>					
D <sup>r</sup> Bruno Turcotte	Actif	Service d'urologie	Actif	Urologie, privilèges spécifiques : échographie prostatique et lithotripsie	Du 2 octobre 2023 au 27 mai 2025

Adoptées à l'unanimité

## 6.6. Nomination temporaire de remplacement de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-05.1 à CA 2023-10-05.3 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
<b>CA 2023-10-05.1</b>					
D <sup>r</sup> Rémi Côté	76460	Service d'urgence du CHUL	Actif	Privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence, en remplacement du congé du D <sup>r</sup> Benoît Huard (à venir)	Du 3 octobre 2023 au 30 juin 2024
<b>CA 2023-10-05.2</b>					
D <sup>re</sup> Annie Goyette	00335	Service d'ophtalmologie	Actif	Privilèges en ophtalmologie et ultrasonographie oculaire, en remplacement du congé du D <sup>r</sup> Konrad Harnisch (à venir)	Du 3 octobre 2023 au 31 décembre 2023

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
<b>CA 2023-10-05.3</b>					
D <sup>re</sup> Marianne Rousseau-Théberge	00991	Service de dermatologie	Actif	Privilèges en dermatologie en remplacement du congé de la D <sup>re</sup> Valérie Beaulieu (à venir)	Du 30 octobre 2023 au 30 juin 2024

**Adoptées à l'unanimité**

## 6.7. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-06.1 à CA 2023-10-06.6 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2023-10-06.1</b>				
D <sup>re</sup> Gabrielle Brodeur St-Jacques	17537	Pédiatrie	Actif	Demande de changement de statut et de répartition du pourcentage de la pratique
<b>CA 2023-10-06.2</b>				
D <sup>re</sup> Stéphanie Cloutier	03430	Hématologie, médecine interne	Actif	Demande d'ajout de privilèges spécifiques en médecine transfusionnelle
<b>CA 2023-10-06.3</b>				
D <sup>r</sup> Oussountam Victor Gouba	16416	Médecine de famille	Actif	Demande d'ajout de privilèges en médecine hospitalière
<b>CA 2023-10-06.4</b>				
D <sup>re</sup> Rachel Laframboise	75270	Génétique médicale	Actif	Demande de retrait de privilèges en génétique médicale dans le Département de médecine de laboratoire
<b>CA 2023-10-06.5</b>				
D <sup>r</sup> Pierre-Alexandre Leblanc	19282	Médecine d'urgence	Actif	Demande de retrait de privilèges de médecin escorte, et ce, à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2024
<b>CA 2023-10-06.6</b>				
D <sup>r</sup> Olivier Moreault	19288	Anesthésiologie	Actif	Demande de retrait de privilèges de médecin escorte, et ce, à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2024

**Adoptées à l'unanimité**

## 6.8. Modification de la formation complémentaire de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-07.1 et CA 2023-10-07.2 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.



Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2023-10-07.1</b>				
D <sup>re</sup> Martine Boivin	17602	Immunologie clinique et allergie, médecine interne générale	Actif	Demande de report de la date de fin de la formation complémentaire
<b>CA 2023-10-07.2</b>				
D <sup>r</sup> Constantin Radu Popescu	15746	Médecine néonatale et périnatale, pédiatrie	Actif	Demande de report de la date de fin de la formation complémentaire

**Adoptées à l'unanimité**

#### 6.9. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-08.1 et CA 2023-10-08.2 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Durée du congé
<b>CA 2023-10-08.1</b>				
D <sup>r</sup> Mohamed Amin-Hashem	06386	Service clinique d'anatomo-pathologie	Actif	Du 1 <sup>er</sup> octobre 2023 au 30 septembre 2024
<b>CA 2023-10-08.2</b>				
D <sup>re</sup> Ann Fortin	86507	Département de médecine préventive, de santé publique et ETMIS	Actif	Du 11 août 2023 au 10 août 2024

**Adoptées à l'unanimité**

#### 6.10. Amendement d'une résolution de demande de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-09**  
concernant  
LA MODIFICATION DE DATE DE CONGÉ DE SERVICE  
D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL  
(amendement de la résolution numéro CA 2023-02-12)

CONSIDÉRANT que la D<sup>re</sup> Frédérique Frigon-Tremblay (19630) est présentement en retrait préventif;

CONSIDÉRANT que par résolution, les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommandent au conseil d'administration d'amender la résolution numéro CA 2023-02-12 en modifiant la date congé de service pour la période du 10 février au 14 juin 2023.

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'amender la résolution numéro CA 2023-02-12 en modifiant le congé de service de la D<sup>re</sup> Frédérique Frigon-Tremblay (19630) pour la période du 10 février au 14 juin 2023.

**Adoptée à l'unanimité**

#### 6.11. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-10.1 à CA 2023-10-10.12 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
CA 2023-10-10.1				
D <sup>re</sup> Geneviève Blanchet	14504	Service d'obstétrique CHUL-CMES	Actif	19 août 2023
CA 2023-10-10.2				
D <sup>re</sup> Myriam Carrier-Bolduc	14330	Service d'hospitalisation	Actif	1 <sup>er</sup> octobre 2023
CA 2023-10-10.3				
D <sup>re</sup> Dominique Deschênes	05084	Service de périnatalité	Actif	2 septembre 2023
CA 2023-10-10.4				
M <sup>me</sup> Chantal Gilbert	P088285	Département de pharmacie	Actif	28 avril 2023
CA 2023-10-10.5				
D <sup>r</sup> Martin Gourgue	83298	Service de psychiatrie	Actif	2 août 2023
CA 2023-10-10.6				
D <sup>r</sup> André Grenier	82213	Service d'anesthésiologie HSFA	Actif	12 septembre 2023
CA 2023-10-10.7				
D <sup>re</sup> Charlotte Grondin	82123	Service de rhumatologie	Actif	1 <sup>er</sup> juillet 2023
CA 2023-10-10.8				
D <sup>r</sup> Bogdan Alexandru Matache	20960	Service d'orthopédie	Actif	14 octobre 2023
CA 2023-10-10.9				
D <sup>r</sup> Michel Maziade	73149	Service de pédiatrie	Associé	16 mars 2023
CA 2023-10-10.10				
D <sup>re</sup> Linda Nadeau	82290	Service clinique de biochimie médicale	Actif	1 <sup>er</sup> janvier 2024
CA 2023-10-10.11				
D <sup>re</sup> Geneviève Soucy	12749	Service de microbiologie-infectiologie	Actif	25 août 2023
		Service clinique de microbiologie médicale		
CA 2023-10-10.12				
D <sup>re</sup> Sophie Truchon	05185	Service clinique de radiologie CHUL	Actif	2 octobre 2023

**Adoptées à l'unanimité**

#### 6.12. Nomination de chefs de services médicaux

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-10-11 à CA 2023-10-14 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Durée du mandat
<b>CA 2023-10-11</b>			
D <sup>r</sup> Mohsen Agharazii	99030	Chef du Service de néphrologie	4 ans
<b>CA 2023-10-12</b>			
D <sup>re</sup> Julie Dorval	02089	Chef du Service de planification des naissances	4 ans
<b>CA 2023-10-13</b>			
D <sup>r</sup> Marc-André Hamel	01958	Chef du Service clinique de radiologie HEJ	4 ans
<b>CA 2023-10-14</b>			
D <sup>r</sup> Jean Perron	93256	Chef du Service de chirurgie cardiaque pédiatrique	4 ans

### 6.13. Plan de délégation des signataires à la RAMQ

#### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-15

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 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 :

- 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> Mohsen Agharazii (99030), chef du Service de néphrologie;
  - D<sup>re</sup> Julie Dorval (02089), chef du Service de planification des naissances.
- De retirer les personnes suivantes du plan de délégation de signature des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec :
  - D<sup>r</sup> Robert Charbonneau (81270), chef du Service de néphrologie;
  - D<sup>re</sup> Francine S. Vézina (85401), chef Service de planification des naissances.
- De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.14. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie générale**

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

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-16**

concernant

##### **LE RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL SUR L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE CHIRURGIE GÉNÉRALE DU DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE**

CONSIDÉRANT que le Service de chirurgie générale du Département de chirurgie doit se doter d'un règlement de régie interne s'appliquant à toutes les installations du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie générale du Département de chirurgie* a été adopté par le Service de chirurgie générale lors de son assemblée générale annuelle tenue le 8 juin 2023;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service chirurgie générale du Département de chirurgie* est complémentaire et en cohérence avec le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Département de chirurgie*;

CONSIDÉRANT que ce règlement a fait l'objet d'une validation par le Service des affaires juridiques;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales a donné son autorisation face à ce règlement;

CONSIDÉRANT que ledit règlement a été approuvé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 12 septembre 2023.

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'approuver le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie générale du Département de chirurgie* (n° 811.20.06.7);
- D'abroger le *Règlement du Service de chirurgie générale du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec*;
- D'abroger le *Règlement du Service de chirurgie générale du Centre hospitalier universitaire de Québec*;
- De mettre en vigueur intégralement et immédiatement ce règlement tel que révisé.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.15. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie vasculaire**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-17**

concernant

**LE RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL  
SUR L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT  
DU SERVICE CHIRURGIE VASCULAIRE DU DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE**

CONSIDÉRANT que le Service de chirurgie vasculaire du Département de chirurgie doit se doter d'un règlement de régie interne s'appliquant à toutes les installations du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service chirurgie vasculaire du Département de chirurgie* a été adopté par le Service de chirurgie vasculaire, lors de son assemblée générale annuelle tenue le 24 mai 2023;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service chirurgie vasculaire du Département de chirurgie* est complémentaire et en cohérence avec le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Département de chirurgie*;

CONSIDÉRANT que ce règlement a fait l'objet d'une validation par le Service du contentieux et des affaires juridiques;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales a donné son autorisation face à ce règlement;

CONSIDÉRANT que ledit règlement a été approuvé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 12 septembre 2023.

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'approuver le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Service de chirurgie vasculaire du Département de chirurgie* (n° 811-20.06.8);
- De mettre en vigueur intégralement et immédiatement ce règlement tel que rédigé.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.16. Révision de la composition des comités du conseil d'administration**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-18**  
concernant  
**LA COMPOSITION DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT qu'en vertu du *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval*, il y a lieu pour le conseil d'administration de désigner annuellement les membres de ses comités;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'accepter la composition des comités du conseil d'administration telle qu'elle apparaît au document joint au présent procès-verbal.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.17. Nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice financier 2023-2024**

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-19**  
concernant  
**LA NOMINATION DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT**  
**POUR L'EXERCICE FINANCIER 2023-2024**

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 290 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer un auditeur indépendant pour l'exercice financier en cours, et ce, avant le 30 septembre de chaque exercice financier;

CONSIDÉRANT qu'à la suite d'un appel d'offres public effectué le 15 juin 2021, les services de la firme Raymond Chabot Grant Thornton ont été retenus à titre d'auditeur indépendant pour un mandat de quatre ans, débutant en 2021-2022, et se terminant en 2024-2025, et ce, renouvelable annuellement;

CONSIDÉRANT les honoraires (avant taxes), soit 101 800 \$ pour l'exercice 2023-2024;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De retenir les services professionnels de la firme Raymond Chabot Grant Thornton à titre d'auditeur indépendant pour l'exercice 2023-2024;
- D'autoriser le président-directeur général et le directeur des ressources financières à signer tous les documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.18. Demande d'autorisation d'emprunt – Équilibre budgétaire**

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-20**

concernant

##### **DEMANDE D'AUTORISATION D'EMPRUNT « ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE » DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT qu'un emprunt est nécessaire pour couvrir les besoins de liquidités du CHU de Québec-Université Laval jusqu'au 30 septembre 2024;

CONSIDÉRANT que les autorisations d'emprunts actuelles avec le Fonds de financement viennent à échéance le 16 septembre 2023;

CONSIDÉRANT que le déficit cumulé du fonds d'exploitation au 31 mars 2023 s'élève à 107,7 M\$;

CONSIDÉRANT que le déficit projeté au 31 mars 2024 est de 22,2 M\$;

CONSIDÉRANT la liste des comptes à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de 175,2 M\$ au 17 juin 2023;

CONSIDÉRANT que l'estimation des comptes à recevoir du MSSS est de 144,9 M\$ au 30 septembre 2024;

CONSIDÉRANT que le budget de caisse prévoit un besoin de liquidités atteignant 450 M\$;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De demander au ministère de la Santé et des Services sociaux une autorisation d'emprunt maximale de 450 M\$ renouvelable et valide jusqu'au 31 mars 2024;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval à signer tous les documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.19. Désignation des signataires autorisés – Institution financière et Clic SEQR Entreprise**

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-21**  
concernant  
**DÉSIGNATION DES SIGNATAIRES AUTORISÉS**  
**INSTITUTION FINANCIÈRE**

CONSIDÉRANT l'adoption du *Règlement sur la délégation de signature de certains actes, documents ou écrits*, le 27 mars 2023;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification du conseil d'administration;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De désigner, à titre de signataires autorisés des divers comptes bancaires de la Fédération des Caisses Desjardins du Québec, l'un ou l'autre des dirigeants suivants du CHU de Québec-Université Laval :

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| - Le président du conseil d'administration :          | M. Gaston Bédard                  |
| - Le président directeur général :                    | M. Martin Beaumont                |
| - Le directeur des ressources financières :           | M. Sylvain Boulé                  |
| - La directrice adjointe des ressources financières : | M <sup>me</sup> Nathalie Minville |

Pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement, au nom de l'établissement, à signer tous chèques, billets, lettres de change, mandats ou ordres de paiement, débits préautorisés et autres effets signés, tirés, acceptés ou endossés pour l'établissement.

- De désigner également la personne suivante à effectuer les opérations courantes de transferts électroniques de fonds et traites bancaires :

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| - La coordonnatrice - Gestion des opérations comptables : | M <sup>me</sup> Andrée Vallerand |
|---|----------------------------------|

- Que cette résolution annule et remplace toutes résolutions antérieures traitant de ce sujet.

**Adoptée à l'unanimité**



## **6.20. Désignation d'un représentant à la corporation Opération Enfant-Soleil**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-22**  
concernant  
LA DÉSIGNATION D'UN REPRÉSENTANT  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL  
À LA CORPORATION OPÉRATION ENFANT-SOLEIL

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 4, alinéa 2 du règlement n° 1 de la corporation Opération Enfant-Soleil, l'administrateur désigné doit obligatoirement provenir de la direction du centre hospitalier universitaire et être désigné par voie de résolution de son conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que la résolution CA 2021-05-12 désignait M<sup>me</sup> Danielle Goulet, présidente-directrice générale adjointe, à titre de représentante du CHU de Québec-Université Laval à la corporation Opération Enfant-Soleil;

CONSIDÉRANT que le mandat de M<sup>me</sup> Danielle Goulet viendra à échéance en décembre 2023 et que cette dernière souhaite poursuivre son engagement auprès de la corporation Opération Enfant-Soleil;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu pour le conseil d'administration de désigner un représentant du CHU de Québec-Université Laval à la corporation Opération Enfant-Soleil;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De désigner M<sup>me</sup> Danielle Goulet, présidente-directrice générale adjointe, à titre de représentante du CHU de Québec-Université Laval à la corporation Opération Enfant-Soleil;
- De mandater le président-directeur général pour transmettre cette nomination à la corporation Opération Enfant-Soleil.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6.21. Nomination des représentants au conseil d'administration de la corporation Les Jardins Jean-Bosco inc.**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-23**  
concernant  
UNE NOMINATION 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 les représentants actuels sont :

- M. Martin Bolduc, du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2024
- M. Patrick Gaudreau-Wong, du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 30 juin 2025
- M<sup>me</sup> Martine Renaud, du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2024

CONSIDÉRANT que M. Patrick Gaudreau-Wong n'est plus à l'emploi du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de régulariser la composition du conseil d'administration;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De mettre fin au mandat de M. Patrick Gaudreau-Wong en date du 2 octobre 2023;
- De nommer les personnes suivantes à titre de représentantes du CHU de Québec-Université Laval au conseil d'administration de la corporation « Les Jardins Jean-Bosco inc. », pour un mandat de deux ans, soit 2 octobre 2023 au 1<sup>er</sup> octobre 2025 :
  - M<sup>me</sup> Andréa Vallerand;
  - M<sup>me</sup> Johanie Tremblay
- De poursuivre les démarches en vue de combler les deux postes vacants.

**Adoptée à l'unanimité**

## 6.22. Nomination, renouvellement de mandat et démission de membres du comité d'éthique de la recherche

### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-24

concernant

#### LA NOMINATION, LE RENOUVELLEMENT DE MANDAT ET LA DÉMISSION DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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 (CER) 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 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 D<sup>re</sup> Christine Desbiens a informé la présidente du comité d'éthique de la recherche de sa démission à titre de membre du CÉR, le 7 juin 2023;

CONSIDÉRANT que le mandat de certains membres vient à échéance le 5 octobre et le 5 novembre 2023 et qu'il y a lieu de le renouveler;

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

CONSIDÉRANT les recommandations de la présidente du CER formulées dans deux lettres adressées au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 27 juin 2023 et le 15 septembre 2023, à l'effet de procéder à la nomination d'un nouveau membre au sein du CER et au renouvellement de mandat de certains membres;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'accepter la démission de la D<sup>re</sup> Christine Desbiens à titre d'experte scientifique et biomédicale au sein du comité d'éthique de la recherche, effective à compter du 7 juin 2023;
- De renouveler le mandat des personnes suivantes :

NOMS	DURÉE DU MANDAT	DATE DE FIN DU MANDAT	PROFIL D'EXPERTISE
MALTAIS, Caroline	3 ans	2026-10-05	Juridique et éthique
NADEAU, Gilles	3 ans	2026-10-05	Éthique
PARENT, Jean-Sébastien	3 ans	2026-10-05	Scientifique non-médecin
TOREN, Andrew	1 an	2024-10-05	Scientifique et biomédicale

- De nommer M<sup>me</sup> Josée Charest, à titre de représentante de la collectivité au sein du comité d'éthique de la recherche, pour un mandat de trois ans, soit jusqu'au 2 octobre 2026.
- De transmettre ces informations au ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.23. Renouvellement de mandat à la vice-présidence du comité d'éthique de la recherche**

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-25**

concernant

##### **LE RENOUVELLEMENT DE MANDAT D'UN VICE-PRÉSIDENT DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

CONSIDÉRANT que l'article 6.3 du *Règlement de régie interne et de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval* (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 6.5 du Règlement prévoit que les vice-présidents sont nommés par le conseil d'administration, sur recommandation du président, parmi les membres du comité d'éthique de la recherche en nombre suffisant pour assurer le bon fonctionnement du comité;

CONSIDÉRANT que le mandat de M<sup>me</sup> Caroline Maltais à titre de vice-présidente du comité d'éthique de la recherche vient à échéance le 5 octobre 2023;

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du comité d'éthique de la recherche, formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 15 septembre 2023, quant au renouvellement du mandat de vice-président du comité d'éthique de la recherche;

CONSIDÉRANT que M<sup>me</sup> Caroline Maltais est membre du comité d'éthique de la recherche, à titre d'experte juridique et en éthique, et que son mandat est en vigueur jusqu'au 5 octobre 2026;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer M<sup>me</sup> Caroline Maltais comme vice-présidente du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval pour un mandat de trois ans, soit jusqu'au 5 octobre 2026.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.24. Nomination et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique clinique**

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-26**

concernant

##### **LE RENOUELEMENT DE MANDAT ET LA NOMINATION DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le 10 février 2014, le présent conseil a entériné la mise en place d'un comité d'éthique clinique au sein du CHU de Québec;

CONSIDÉRANT que lors de cette séance, le conseil d'administration a adopté le *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité d'éthique clinique du CHU de Québec* (Règlement), lesquelles ont été révisées le 3 mai 2021;

CONSIDÉRANT que l'article 2.3 du Règlement fait état que le présent conseil nomme les membres du comité d'éthique clinique (CEC), sur recommandation du président;

CONSIDÉRANT QUE le mandat de certains membres arrive à échéance le 4 octobre 2023;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du comité d'éthique clinique formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 19 septembre 2023, quant au renouvellement du mandat et à la nomination des membres du comité d'éthique clinique du CHU de Québec-Université Laval;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De renouveler le mandat de D<sup>re</sup> Michèle Morin pour une durée d'un an, soit jusqu'au 30 juin 2024;
- De nommer M<sup>me</sup> Barbara Ramirez pour un mandat de deux ans, soit jusqu'au 2 octobre 2025;
- De remercier M<sup>me</sup> Antissar Lemzouri pour son implication à titre de représentante du conseil des infirmières et infirmiers au sein du comité d'éthique clinique durant les 7 dernières années.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.25. Rapport d'activités 2022-2023 et priorités annuelles 2023-2024 du Réseau universitaire intégré en santé et services sociaux (RUISSS) de l'Université Laval**

Compte tenu que les responsabilités du président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval incluent la présidence du RUISSS de l'Université Laval, ce dernier dépose, pour information, le rapport d'activités de la dernière année de même que les priorités annuelles 2023-2024.

#### **7. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question de la part du public n'est adressée.

## **8. PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE**

### **8.1. Tableau de bord du conseil d'administration au 12 août 2023**

Tout d'abord, le président-directeur général félicite l'équipe de la Direction de la performance clinique et organisationnelle qui a travaillé durant la période estivale à ajuster le tableau de bord en fonction du projet d'établissement et du plan bisannuel 2023-2025. Il présente ensuite les résultats des indicateurs suivis au tableau de bord, en date du 12 août 2023.

Il attire l'attention des membres en regard de certains faits saillants, notamment concernant le pourcentage de patients opérés dans les délais prescrits en oncologie qui démontre que la diminution des activités durant la période estivale a eu un impact important sur le nombre de patients hors délais de plus de 28 jours. Il précise que le défi des ressources humaines demeure le principal enjeu à la reprise des activités chirurgicales, tant au bloc opératoire que sur les unités de soins. En réponse aux questions des administrateurs, les explications supplémentaires quant à la réalisation des examens préalables à la chirurgie sont données. De plus, l'équipe de direction rassure les administrateurs à l'effet qu'une vigie quotidienne est faite pour chaque cas et qu'au besoin une nouvelle priorisation est effectuée.

Le président-directeur général présente par la suite les résultats pour les indicateurs permettant de mesurer le pourcentage d'examens réalisés dans les délais prescrits en imagerie médicale et électrophysiologie, dont les résultats sont comparables à ceux de l'année précédente. Par ailleurs, le nombre d'examens en attente est en augmentation et des démarches sont en cours en vue de signer une entente permettant de réaliser des examens d'imagerie par résonance magnétique et de tomodensitométrie dans une clinique privée.

Il précise que l'amélioration du séjour moyen sur civière aux services d'urgence de santé physique se poursuit, principalement grâce à l'implantation de la Règle d'utilisation des ressources des salles d'urgence et aux actions mises en œuvre pour éviter les 48 heures sur civière.

Il partage les résultats des indicateurs permettant le suivi du nombre d'embauches, mais également du nombre de départs avec potentiel d'influence. À la demande des administrateurs, un décompte du nombre de postes offerts mais non pourvus de titulaires sera fait et un suivi sera assuré à cet égard lors d'une prochaine réunion du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

Enfin, il décrit les résultats des indicateurs présentant le nombre d'accidents déclarés de niveau de gravité E1 et plus, le pourcentage d'avancement du plan de modernisation technologique et le nombre de nouveaux partenariats en innovation en santé.

## **9. RAPPORTS ANNUELS 2022-2023**

### **9.1. Fondation du CHU de Québec**

La présidente et chef de la direction de la Fondation du CHU de Québec, M<sup>me</sup> Marie-Claude Paré, présente le rapport annuel de l'année 2022-2023.

Tout d'abord, c'est avec fierté qu'elle annonce que la Fondation a remis au CHU de Québec-Université Laval près de 102 M\$ dans les 11 dernières années. Elle présente quelques-unes des réalisations de la dernière année, notamment pour le Centre intégré de cancérologie et le Nouveau complexe hospitalier, mais également au Centre mère-enfant Soleil, où un montant de plus de 985 000 \$ a été investi, excluant les dons d'Opération Enfant-Soleil, pour l'achat d'équipements ultraspécialisés adaptés aux jeunes patients et pour contribuer à l'excellence des soins qui leur sont offerts.

Elle présente ensuite certaines des activités de financement réalisées dans la dernière année, qui ont permis de remettre un montant de plus de 9,3 M\$ d'octrois au CHU, réparti de la manière suivante : 53 % à la recherche, 31 % pour l'acquisition d'équipements, 8 % octroyé à la formation et 8 % destiné à l'humanisation des soins. Aussi, la Fondation poursuit ses démarches pour développer ses relations de partenariat afin d'assurer la réalisation du grand projet collectif pour le financement du Nouveau complexe hospitalier dont l'objectif est d'amasser 60 M\$ d'ici 2030. À ce jour, la Fondation a réuni 36 M\$ grâce à l'aide de ses fidèles partenaires et donateurs.

Le président-directeur général souligne l'importance du travail réalisé par toute l'équipe de la Fondation à la réalisation de la mission du CHU et témoigne sa fierté de pouvoir collaborer avec des intervenants si engagés.

### **9.2. Programme de prévention et contrôle des infections**

L'adjointe à la directrice des soins infirmiers, M<sup>me</sup> Valérie Dancause, accompagnée de la D<sup>re</sup> Pascale Trépanier, microbiologiste-infectiologue, et de la directrice des soins infirmiers, présentent les faits saillants du rapport annuel 2022-2023.

D'entrée de jeu, elles font savoir que la cible ministérielle d'atteinte du taux d'hygiène des mains n'est pas atteinte, s'élevant à 59 %, en baisse par rapport à l'année précédente. Elles signalent qu'une seule unité a atteint la cible de 80 %. Aussi, elles démontrent les taux d'hygiène avant et après contact avec le patient, de même que par titre d'emploi et par quart de travail.

Elles présentent ensuite les informations concernant les infections nosocomiales. Elles attirent l'attention des membres sur la diminution du taux de transmission nosocomiale des infections à Bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases (BGNPC), du taux de colonisation de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) et du taux de bactériémies panhospitalières. Toutefois, elles précisent que les transmissions d'Entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) et de diarrhées associées au *Clostridium difficile* (DACD) sont en augmentation et que les efforts se poursuivent pour améliorer la situation.

Puis, elles présentent quelques résultats en lien avec la pandémie de la COVID-19, laquelle a généré 102 éclosions en nos murs et 581 acquisitions nosocomiales chez nos patients.

Enfin, elles décrivent les résultats des audits de respect des précautions additionnelles réalisés en cours d'année, puis répondent aux questions des administrateurs notamment en regard de la possibilité d'atteindre éventuellement la cible ministérielle d'hygiène des mains, de la comparaison avec les autres établissements qui est difficile compte tenu de la différence du modèle d'audit utilisé et de la sensibilisation des intervenants à protéger les patients en se lavant les mains avant de donner le soin.

Le conseil d'administration félicite et remercie toute l'équipe pour le travail exceptionnel réalisé dans la dernière année.

## **10. AFFAIRES FINANCIÈRES**

### **10.1. Rapport financier trimestriel au 17 juin 2023**

Le directeur des ressources financières, M. Sylvain Boulé, présente le rapport financier en date du 17 juin 2023, qui démontre une augmentation des revenus par rapport au budget expliquée par des contributions d'utilisateurs hors-pays, et une masse salariale conforme à la projection budgétaire. Il présente également les écarts par rapport au budget au regard des autres charges, en raison des dépassements de coûts pour les fournitures médicales et chirurgicales, puis fait savoir que les activités accessoires démontrent un surplus. Il précise que le déficit d'exploitation s'élève actuellement à 22,2 M\$, en conformité avec les prévisions budgétaires. Enfin, il présente la projection de déficit au 31 mars 2024 à hauteur de 22,9 M\$ combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations.

La présidente du comité de vérification ajoute que les membres poursuivent leur vigie en regard du budget adopté en mai dernier et que les résultats des prochaines périodes financières permettront d'avoir un meilleur portrait de la situation.

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-27**

concernant

RAPPORT FINANCIER TRIMESTRIEL 2023-2024 (AS-617)

APRÈS 3 PÉRIODES

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

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



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

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval a adopté, le 9 mai 2023, un budget présentant un déficit combiné de 22,9 M\$;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a pris connaissance des différents enjeux financiers énoncés dans la lettre de déclaration du 18 juillet 2023 adressée au MSSS;

CONSIDÉRANT que le rapport trimestriel AS-617 affiche un déficit d'exploitation de 4,8 M\$ et un déficit du fonds d'immobilisations de 0,3 M\$, totalisant 5,1 M\$ en date du 17 juin 2023 (après 3 périodes);

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le rapport trimestriel (AS-617) de la période 3 (1<sup>er</sup> avril 2022 au 17 juin 2023) de l'exercice 2023-2024 du CHU de Québec Université Laval comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 22,9 M\$;
- D'autoriser le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

## **11. QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS**

### **11.1. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 17 juin 2023**

La présidente du comité de gestion des risques, M<sup>me</sup> Geneviève Larouche, présente le rapport trimestriel sur la sécurité des usagers pour les périodes 1 à 3.

Parmi les faits saillants, M<sup>me</sup> Larouche mentionne qu'une diminution des déclarations est observée par rapport à l'année précédente et que les catégories d'incidents-accidents les plus fréquemment rapportées sont les chutes et les erreurs médicamenteuses. Elle précise que 90 % des événements rapportés sont sans conséquences pour l'utilisateur. Aussi, dans les trois premières périodes de l'année, 11 améliorations ont été réalisées ou sont en cours de réalisation. De plus, elle assure qu'une vigie particulière des accidents de gravité G-H-I est faite. Depuis le début de l'année, ce sont 6 événements qui ont été déclarés, comparativement à 20 l'année précédente.

Elle rappelle qu'un objectif est prévu au plan bisannuel 2023-2025, visant à diminuer de 5 % le nombre d'accidents de gravité E1 et plus, soit une cible de 1 240 accidents de moins. Selon les estimations actuelles, il est possible d'anticiper que la cible pourrait être atteinte en appliquant des mesures préventives ou correctives.

Enfin, elle donne un aperçu des risques énoncés au plan de sécurité et qui feront l'objet d'une analyse approfondie, à savoir le risque d'accessibilité inadéquate au guide parentéral du CHU, le risque de travaux majeurs dans le périmètre d'un des bâtiments et le risque de fonctionnement non conforme des télécopies dans le dossier d'accès et rendez-vous.

En réponse aux questions des administrateurs, un suivi sera fait lors d'une prochaine réunion en regard du contexte dans lequel les chutes se sont produites. M<sup>me</sup> Larouche rassure les membres à l'effet que chaque chute, peu importe que le patient ait été échappé ou s'il est tombé après s'être levé seul, fait l'objet d'une analyse rigoureuse pour éviter la récurrence.

### **11.2. Révision de la politique de lutte contre la maltraitance**

La directrice des services multidisciplinaires, M<sup>me</sup> Marie-Claude Brodeur, présente les principales modifications apportées à la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité.

Tout d'abord, elle explique que la révision de ladite politique était obligatoire suivant l'adoption de la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux*. Elle présente les principales modifications apportées à la politique adoptée précédemment. Elle mentionne également que la révision a été faite de manière harmonisée avec les partenaires régionaux, à savoir le CIUSSS de la Capitale-Nationale et l'IUPCQ-UL. Puis, elle décrit le processus d'intervention concerté pour lutter contre la maltraitance qui a été élaboré et qui sera détaillé dans des procédures qui accompagneront cette politique.

Des réponses aux questions des administrateurs sont données en regard des efforts de sensibilisation qui sont mis en place pour encourager les déclarations de maltraitance organisationnelle et de la notion de déclaration obligatoire advenant que les intervenants soient témoins de cas de maltraitance.

Sur recommandation du comité de vigilance et de qualité, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-28**

concernant

LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE  
ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a adopté, le 26 novembre 2018, la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (n° 895-00);

CONSIDÉRANT que la politique a été révisée par le conseil d'administration, le 14 juin 2021, conformément aux directives du ministère de la Famille et des Aînés;

CONSIDÉRANT que la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi qu'une surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* (2022, chapitre 6) (Loi) a été sanctionnée le 6 avril 2022;

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux demande à chaque établissement d'intégrer les modifications apportées par la Loi visant à lutter contre la maltraitance dans la révision de leur politique de lutte contre la maltraitance, qui, selon l'article 7 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance bonifiée, doit être déposé au ministre de la Santé et des Services Sociaux au plus tard le 6 octobre 2023;

CONSIDÉRANT les travaux de consultation et concertation régionale réalisés pour favoriser la continuité des services aux usagers;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vigilance et de qualité;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité des usagers;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, du comité exécutif du conseil multidisciplinaire et du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers;

CONSIDÉRANT la validation par le Service du contentieux et des affaires juridiques qui confirme le respect du cadre juridique et administratif ainsi que le lien avec les orientations gouvernementales reçues;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter la version mise à jour de la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (n° 895-00).

**Adoptée à l'unanimité**

## **12. AFFAIRES DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET JURIDIQUES**

### **12.1. Plan directeur de communication 2023-2025**

L'adjoint au président-directeur général, affaires publiques, gouvernementales et Nouveau complexe hospitalier, M. Jean-Thomas Grantham, présente le plan directeur de communication qui s'inscrit en cohérence avec le projet d'établissement et le plan bisannuel adoptés plus tôt cette année.

Il explique que ce plan vise à définir l'apport des communications à la réalisation des orientations stratégiques du CHU, mais également à définir les engagements de la Direction adjointe des communications et du développement organisationnel par le déploiement de plusieurs actions de communication. Il décrit les grands jalons des stratégies de communication qui seront mise en

place, à savoir : avoir défini et faire vivre la marque du Grand CHU, renforcer l'engagement, le sentiment d'appartenance et la mobilisation des intervenants, moderniser les outils et mécanismes de communication, accompagner les grands projets CHU, offrir un service-conseil aux directions, et valoriser les différents volets de la mission.

Le conseil félicite l'équipe pour la préparation de ce plan et leur souhaite le meilleur des succès dans sa mise en œuvre.

Sur recommandation du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-29**  
concernant  
**PLAN DIRECTEUR DE COMMUNICATION 2023-2025**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval (CHU) avait fait adopter son plan de communication en 2021, que l'organisation vient d'adopter un nouveau projet d'établissement, de même que le plan bisannuel 2023-2025, sa révision est de mise afin de bien répondre aux orientations stratégiques et priorités du CHU;

CONSIDÉRANT que le CHU doit adopter un plan directeur de communication, en conformité avec les exigences d'Agrément Canada;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de direction et ceux du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du conseil d'administration recommandent l'adoption du Plan de communication 2023-2025;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter le Plan de communication 2023-2025.

**Adoptée à l'unanimité**

**13. DIVERS**

Aucun sujet.

**14. HUIS CLOS**

Les membres font un bref retour sur le déroulement de la présente séance, en l'absence du président-directeur général.

## **15. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance se tiendra le lundi 27 novembre 2023, à compter de 18 h 30, et ce, tel que prévu au calendrier.

## **16. LEVÉE DE LA SÉANCE**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-10-30**

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 21 h 04.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 27 novembre 2023**

**Résolution numéro CA 2023-11-02**

Original signé par :

---

Gaston Bédard  
Président

Original signé par :

---

Martin Beaumont  
Secrétaire

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 27 NOVEMBRE 2023, À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS**

---

**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> Sophie Lefrançois (absente du huis clos)
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert

**ABSENTS :**

- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Marc Giroux
- M. Julien Poitras
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay (présente au huis clos)

## **1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

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

Avant de débiter la rencontre, le président adresse le message suivant : « *Bonjour, Kwé, et bienvenue à cette réunion du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval qui marque la fin de l'automne et le début de l'hiver. Chez nos voisins immédiats, les Hurons-Wendat, l'hiver représente, tout comme pour nous, un temps de retrouvailles après les grandes chasses et pêches d'automne. Autour de récits et de danses les gens festoyaient, ce qui nous rappelle facilement nos réjouissances du temps des fêtes. Profitons de ces similitudes pour nous rapprocher et établir des ponts de réconciliation entre nous et les Premières Nations.*

*Récemment, le ministère de la Santé et des Services sociaux soulignait nos efforts des dernières années dans cette voie de la réconciliation en nous demandant une rencontre afin de profiter de l'expérience du CHU au moment d'installer une nouvelle direction des affaires autochtones. Le Protecteur du citoyen nous a également demandé une rencontre pour en apprendre davantage sur ce qui est mis en place chez nous pour mieux répondre aux besoins des usagers des Premières Nations et des Inuits.*

*Nous allons répondre positivement à ces demandes avec joie et fierté.*

*Pour terminer, je vous rappelle que les terres de la Nation Huronne-Wendat où nous nous réunissons ce soir sont un lieu historique de passage et d'accueil de plusieurs Premières Nations, qui résident maintenant ici ou qui sont dans la région de la Capitale-Nationale pour recevoir nos soins. Nous saluons notamment les Premières Nations du territoire du RUISSS de l'Université Laval : Innu, Malécite, Mi'gmac et Naskapie. »*

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 19 h 11.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêt par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Le D<sup>r</sup> Alain Naud déclare un intérêt en regard du point 13.1 huis clos.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-01**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêt des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Rapports des présidents des comités
  - 4.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 4.2. Comité de vérification
  - 4.3. Comité de vigilance et de qualité
  - 4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
  - 4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques
  - 4.6. Comité du nouveau complexe hospitalier

- 4.7. Comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation
- 5. Résolutions en bloc
  - 5.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 2 octobre 2023
  - 5.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale à huis clos tenue le 17 octobre 2023
  - 5.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
  - 5.4. Rapport final d'Agrément Canada
  - 5.5. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 5.6. Amendement d'une demande de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
  - 5.7. Demande d'expertise externe pour l'étude d'un dossier de plainte par le comité de discipline
  - 5.8. Composition du comité de révision des plaintes
  - 5.9. Nomination de chefs de services médicaux
  - 5.10. Plan de délégation des signataires à la RAMQ
  - 5.11. Nomination d'un représentant du CHU de Québec – Université Laval au sein de la « Société de gestion du personnel du Centre de recherche du CHU de Québec »
  - 5.12. Désignation des signataires autorisés Clic SEQR
  - 5.13. Mise en disponibilité des immeubles excédentaires dans le périmètre cadastral de St-Louis-de-Gonzague et du Centre d'accueil Nazareth
  - 5.14. Renouvellement du mandat de la présidente du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance
  - 5.15. Démission et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche
- 6. Période de questions du public
- 7. Performance organisationnelle
  - 7.1. Tableau de bord du conseil d'administration au 7 octobre 2023
- 8. Rapports annuels de mission 2022-2023
  - 8.1. Direction de l'enseignement et des affaires universitaires
  - 8.2. Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
  - 8.3. Centre de recherche
- 9. Qualité et sécurité des soins
  - 9.1. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 9 septembre 2023
- 10. Affaires financières
  - 10.1. Rapport financier trimestriel au 9 septembre 2023
  - 10.2. Prévisions budgétaires du Centre de recherche
- 11. Nomination de cadres supérieur
  - 11.1. Directeur de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique
- 12. Divers
  - 12.1. Candidatures aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux
- 13. Huis clos
- 14. Prochaine séance régulière
- 15. Levée de la séance

#### **4. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Diane Jean, attire l'attention des membres sur certains des sujets discutés lors de la réunion régulière tenue le 6 novembre 2023.



- Une discussion a eu lieu concernant l'évolution des travaux parlementaires et la préparation du CHU en vue de l'implantation de la réforme issue du projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (PL 15). Un compte rendu plus exhaustif a été discuté avec les administrateurs en réunion de travail plus tôt ce jour.
- Dans une démarche d'amélioration continue, le président-directeur général révisera la forme de présentation du résumé de ses principales activités. Ainsi, un rapport renouvelé, présentant davantage les manchettes des dernières semaines sera présenté à la séance du mois de février.
- Le 2 novembre dernier, le conseil d'administration a été honoré en recevant le prix Fidéides de la Chambre de commerce et d'industrie de Québec, dans la catégorie *Saine gouvernance*. Le comité s'est assuré du rayonnement de ce prix pour l'ensemble des administrateurs, du président-directeur général, de l'équipe de direction et de l'équipe de soutien.
- Finalement, le comité recommande le renouvellement du mandat de M<sup>me</sup> Lyse Langlois à la présidence du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance.

#### **4.2. Comité de vérification**

La présidente, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors de la réunion tenue le 9 novembre 2023.

- Une analyse des résultats financiers au terme de la période 6 (au 9 septembre 2023) a été présentée. Ces résultats indiquent un déficit d'exploitation de l'ordre de 12,8 M\$, comparativement au budget prévu de 9,8 M\$. Cette variation est attribuable à l'augmentation de la masse salariale, principalement au niveau de l'assurance-salaire ainsi qu'à un dépassement au niveau des autres charges, notamment au regard des services achetés, du transport des usagers et de la charge d'intérêts.
- Le comité s'est intéressé et recommande l'adoption du projet de résolution concernant le rapport trimestriel (AS-617) après 6 périodes, qui fait état d'un déficit projeté combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au 31 mars 2024, de 23,9 M\$.
- Le comité a également pris connaissance du suivi financier du projet du nouveau complexe hospitalier.
- L'avancement des travaux reliés au financement axé sur le patient a été présenté aux membres.
- Le comité a pris connaissance et recommande l'adoption du projet de résolution concernant la nomination d'un représentant de notre organisation au sein de la Société de gestion du personnel du Centre de recherche du CHU.
- Le président-directeur général a présenté un bref état de situation du dossier des risques corporatifs.

#### **4.3. Comité de vigilance et de qualité**

Le président du comité, M. Sylvain Gagnon, présente le rapport de la rencontre tenue le 6 novembre 2023.

- Le comité a pris connaissance des grandes lignes du programme de la Semaine des droits des usagers.
- Une tournée des salles d'attente des 5 sites a eu lieu avec des membres du Comité des usagers, afin de faire la promotion d'un nouvel outil qui prend la forme d'un aide-mémoire pour se préparer à un rendez-vous en consultation. De plus, une conférence grand public au Montmartre Canadien, la participation à un projet pilote en prévention des chutes, ainsi que différentes actions de communications viennent compléter la programmation.
- Le comité a également assuré le suivi des recommandations adressées par le Commissaire aux plaintes et à la qualité sur les services aux usagers âgés de plus de 75 ans ayant subi une trop longue attente dans nos urgences. La présidente-directrice générale adjointe a présenté le mode d'organisation régionale pour les services gériatriques et déposé le plan d'action conjoint pour le CHU et le CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- Le comité a accueilli le fondateur de la firme Lime Santé pour la présentation du projet d'informatisation de l'évaluation de l'expérience patient et visant à augmenter l'atteinte des clientèles cibles.
- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a présenté les résultats d'un sondage de satisfaction réalisé auprès des médecins examinateurs du CHU. Ce sondage révèle que ces derniers présentent un niveau de satisfaction élevé quant à leur pratique.
- Le commissaire a également communiqué les résultats d'une analyse de performance comparative au regard du respect des délais de traitement des plaintes générales et des plaintes médicales. Le CHU se situe parmi les plus performants, autant en ce qui concerne les plaintes générales que les plaintes médicales.
- Le comité a pris connaissance du rapport trimestriel sur la sécurité des usagers pour les périodes 4 à 6 et qui vous sera présenté ce soir.
- Le comité a été informé de l'état d'avancement des travaux réalisés dans le cadre du passage du système de gestion des rendez-vous Clinibase vers E/Rendez-vous. Les membres ont été rassurés à l'effet que les activités de gestion des risques sont sous contrôle.
- Les membres ont pris connaissance du rapport final du premier cycle de l'agrément de l'établissement qui est déposé pour information dans la documentation de la présente réunion.
- Finalement, le comité recommande la nomination d'un nouveau membre du comité de révision.

À la demande des administrateurs, les résultats des sondages d'expérience patient réalisés par Lime Santé pour les secteurs chirurgie d'un jour, chirurgie avec hospitalisation, obstétrique, télésanté et urgence leurs seront partagés lors d'une prochaine réunion.

#### **4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

Le président, M. Louis-Denis Fortin, présente les principaux sujets discutés lors de la réunion du 7 novembre 2023.

- Les membres ont échangé sur les améliorations à apporter au comité dans la prochaine année.
- Les membres ont été informés des faits saillants des indicateurs suivis au tableau de bord à la période 7 de l'année 2023-2024, à savoir :
  - le ratio d'assurance salaire demeure en augmentation au cumul de la période, soit un ratio de 6,22 comparativement à 5,65 l'année dernière. Il s'agit d'une augmentation de

plus de 49 142 heures payées cette année pour cette période comparativement à l'année précédente;

- Cette même période comptabilise 1 591 embauches, soit 249 de plus par rapport à la moyenne des 3 dernières années.
- Une mise en contexte sur l'état de préparation à la grève a été présenté afin de permettre aux membres du comité de suivre la situation.
- La cheffe du contentieux et des affaires juridiques est venue exposer les derniers éléments du dossier sur les aménagements du temps de travail des cadres.
- Le comité a poursuivi la discussion sur le suivi de l'expérience gestionnaire au sein du CHU, complétant les travaux du comité dans ce dossier.

En réponse à la question des administrateurs quant à l'augmentation constante du ratio d'assurance salaire, la directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques donne les explications nécessaires.

#### **4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques**

Le président du comité, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 7 novembre 2023.

- Un projet d'accroissement de charge de 10 mégavolts ampères (MVA) à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus a été présenté en lien avec le développement du nouveau complexe hospitalier et de la phase 2 du réaménagement de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.
- La Direction des ressources informationnelles a présenté le plan d'action de la sécurité informationnelle, incluant les 15 mesures du ministère de la Cybersécurité et du Numérique.
- La Direction de la logistique a présenté le mandat de vérification des contrats gré à gré par le Secrétariat du Conseil du Trésor.
- Les plans de transformation immobilière et logistique ont été présentés.
- Une présentation du tableau de bord a été faite relativement au portrait du plan de modernisation technologique 2023-2024, de même que du plan de transformation numérique.
- Un état de situation a été fait en ce qui a trait à la grève ayant eu lieu début novembre pour les syndicats du front commun et de la FIQ.
- Le plan de travail annuel 2023-2024 du comité a été présenté pour échanges en vue de son adoption.
- À la suite de la dernière réunion du comité, le dossier de vente des immeubles de Saint-Louis-de-Gonzague et Nazareth s'est accéléré. Par conséquent, le comité a été consulté à cet effet et recommande l'adoption de la résolution qui vous sera soumise ce soir.

#### **4.6. 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 7 novembre 2023.

- Une présentation a été effectuée à propos de l'avancement de chaque priorité annuelle en lien avec le projet du nouveau complexe hospitalier ainsi que l'ensemble des faits saillants du dernier trimestre.
- Une présentation de la démarche de prise en charge du volet de la transformation médicale pour la phase 2 du projet a été réalisée.
- Les travaux de déconstruction des éléments du Centre de recherche sont terminés. Lorsque la Société québécoise des infrastructures et l'entrepreneur auront remis le bâtiment dans l'état où il se trouvait avant le 4 février 2023, l'équipe du CHU pourra reprendre possession des lieux et redémarrer l'activation.
- Le comité a été informé que la phase de transition de la composante du cyclotron est maintenant démarrée.
- Les résultats du post-mortem de la composante du Centre intégré de cancérologie ont été déposés. Cette présentation a été fort intéressante pour les membres et leur a permis de prendre connaissance des réussites et des points à améliorer pour les prochaines phases.
- Les travaux de préparation de la planification de la main-d'œuvre de la phase 2 du projet du nouveau complexe hospitalier sont en cours.

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois, résume les principaux sujets traités lors de la rencontre du 10 novembre 2023.

- Le comité a pris connaissance des rapports annuels de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), de la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires et du Centre de recherche.
- La présidente soulève que l'UETMIS et le Centre de recherche travaillent présentement à la préparation de leur planification stratégique.
- Les projections budgétaires 2023-2024 du Centre de recherche ont été déposées. Encore cette année, le Centre de recherche maintient un parfait équilibre budgétaire.

## **5. RÉOLUTIONS EN BLOC**

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

### **5.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 2 octobre 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-02**  
concernant  
L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 2 OCTOBE 2023

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 2 octobre 2023 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 2 octobre 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

## **5.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale à huis clos tenue le 17 octobre 2023**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-03** concernant L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE SPÉCIALE À HUIS CLOS DU 17 OCTOBRE 2023

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance spéciale à huis clos du 17 octobre 2023 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 à huis clos du 17 octobre 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

## **5.3. 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.

## **5.4. Rapport final d'Agrément Canada**

Le rapport final d'évaluation d'Agrément Canada est déposé à titre d'information.

## **5.5. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-11-04.1 à CA 2023-11-04.11 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
<b>CA 2023-11-04.1</b>				
M <sup>me</sup> Véronique Bédard	P205106	Département de pharmacie	Associé	29 septembre 2023
<b>CA 2023-11-04.2</b>				
D <sup>r</sup> Pierre D'Amours	84104	Service de pneumologie	Actif	1 <sup>er</sup> juillet 2026
<b>CA 2023-11-04.3</b>				
D <sup>r</sup> Serge Desbiens	83389	Service de neurologie	Actif	31 décembre 2024
<b>CA 2023-11-04.4</b>				
D <sup>r</sup> Pierre Diamond	92115	Service d'hospitalisation	Actif	15 décembre 2023
<b>CA 2023-11-04.5</b>				
D <sup>re</sup> Josée Lebrun	95261	Service clinique de médecine nucléaire	Actif	4 novembre 2023

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
CA 2023-11-04.6				
D <sup>r</sup> Michel Normand	87261	Service de médecine interne	Actif	30 novembre 2025
		Service de lipidologie		
CA 2023-11-04.7				
D <sup>re</sup> Geneviève Roberge	08123	Service de soins palliatifs	Associé	1 <sup>er</sup> mai 2023
CA 2023-11-04.8				
D <sup>r</sup> Guy Roy	79424	Service de chirurgie générale	Actif	11 novembre 2023
CA 2023-11-04.9				
D <sup>r</sup> Christian Shriqui	86118	Service de psychiatrie	Actif	21 décembre 2023
CA 2023-11-04.10				
D <sup>r</sup> Jean-François Turcotte	12703	Service de pédiatrie	Actif	11 décembre 2023
CA 2023-11-04.11				
D <sup>r</sup> André Turmel	87666	Service de neurochirurgie	Actif	1 <sup>er</sup> janvier 2024

**Adoptées à l'unanimité**

#### **5.6. Amendement d'une demande de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-05**  
concernant  
LA MODIFICATION DE DATE DE CONGÉ DE SERVICE  
D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL  
(amendement de la résolution numéro CA 2022-11-09)

CONSIDÉRANT que la D<sup>re</sup> Évelyne Côté-Mantha (12209) désire revenir hâtivement au travail;

CONSIDÉRANT que par résolution, les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommandent au conseil d'administration d'amender la résolution numéro CA 2022-11-09 en modifiant la date congé de service pour la période du 20 décembre 2022 au 4 octobre 2023.

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'amender la résolution numéro CA 2022-11-09 en modifiant le congé de service de la D<sup>re</sup> Évelyne Côté-Mantha (12209) pour la période du 20 décembre 2022 au 4 octobre 2023.

**Adoptée à l'unanimité**

### **5.7. Demande d'expertise externe pour l'étude d'un dossier de plainte par le comité de discipline**

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

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-06**

concernant

UNE EXPERTISE EN LIEN AVEC L'ÉTUDE D'UNE PLAINTÉ À L'ÉGARD  
D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE A 2223-1207

CONSIDÉRANT que le *Règlement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval sur la procédure d'examen des plaintes par un comité de discipline* prévoit que ledit comité étudie le dossier de plainte, entend le plaignant, prend connaissance des documents pertinents et entend le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné ainsi que son avocat, le cas échéant, et qu'il peut aussi entendre toute personne dont il juge le témoignage utile;

CONSIDÉRANT que l'article 214 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement à la suite de l'acheminement d'une plainte;

CONSIDÉRANT que le comité de discipline requiert les services d'un médecin expert externe pour compléter l'analyse du dossier de plainte A 2223-1207;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU:

- De faire droit à la demande du comité de discipline visant à recourir aux services d'un médecin expert externe à l'établissement dans le cadre de l'étude de la plainte A 2223-1207;
- D'autoriser le comité de discipline formé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens à recourir aux services d'un médecin expert externe pour compléter son analyse du dossier A 2223-1207;
- D'autoriser et de mandater le président-directeur général de l'établissement à signer tout document et à accomplir tout acte qu'il juge utile ou nécessaire pour donner effet à la présente résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

### **5.8. Composition du comité de révision des plaintes**

Sur recommandation du comité de vigilance et de qualité, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-07**  
Concernant  
**LA COMPOSITION DU COMITÉ DE RÉVISION**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT qu'en vertu du *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de révision du CHU de Québec-Université Laval*, le comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration dont deux sont nommés parmi les médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent leur profession dans l'établissement;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a désigné les médecins suivants comme membres principaux ou substituts du comité de révision :

- D<sup>r</sup> Jean-François Turcotte, membre principal;
- D<sup>re</sup> Geneviève Nadeau, membre principal;
- D<sup>re</sup> Édith Larochelle, membre substitut;
- Dre Vanessa Picard-Fortin, membre substitut.

CONSIDÉRANT que le D<sup>r</sup> Jean-François Turcotte a informé le président du comité de révision de sa démission dans un courriel daté du 2 octobre 2022;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de régulariser la composition du comité de révision;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de désigner un nouveau membre principal;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de nommer un nouveau membre substitut;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vigilance et de qualité;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De prendre acte de la démission du D<sup>r</sup> Jean-François Turcotte;
- D'approuver la composition du comité de révision suivante :
  - D<sup>re</sup> Édith Larochelle, membre principal;
  - D<sup>re</sup> Geneviève Nadeau, membre principal;
  - D<sup>r</sup> Mathieu Béland, membres substitut;
  - D<sup>re</sup> Vanessa Picard-Fortin, membre substitut.

**Adoptée à l'unanimité**



## 5.9. Nomination de chefs de services médicaux

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2023-11-08 à CA 2023-11-12 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Durée du mandat
<b>CA 2023-11-08</b>			
D <sup>r</sup> Jean-Marc Côté	93371	Chef du Service de cardiologie pédiatrique	4 ans
<b>CA 2023-11-09</b>			
D <sup>r</sup> Jimmy MacHaalany	17159	Chef du Service de cardiologie	4 ans
<b>CA 2023-11-10</b>			
D <sup>re</sup> Sophie Nadeau	02268	Chef du Service néonatalogie	4 ans
<b>CA 2023-11-11</b>			
D <sup>re</sup> Roseline Thibeault	08039	Chef du Service d'infectiologie pédiatrique	4 ans
<b>CA 2023-11-12</b>			
D <sup>r</sup> Steve Verreault	02259	Chef du Service de neurologie	4 ans

## 5.10. Plan de délégation des signataires à la RAMQ

### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-13 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 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> Jimmy MacHaalany (17159), chef du Service de cardiologie
2. De retirer les personnes suivantes du plan de délégation de signature des demandes de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec :
  - D<sup>r</sup> Jean-Michel Potvin (06437), chef du Service de cardiologie

3. De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

**5.11. Nomination d'un représentant du CHU de Québec-Université Laval au sein de la « Société de gestion du personnel du Centre de recherche du CHU de Québec »**

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-14**

concernant

LA NOMINATION D'UN REPRÉSENTANT DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL  
AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ DE GESTION DU PERSONNEL  
DU CENTRE DE RECHERCHE DU CHU DE QUÉBEC

CONSIDÉRANT l'organisation corporative, sans but lucratif, de la Société de gestion du personnel du Centre de recherche du CHU de Québec (ci-après « Société de gestion »);

CONSIDÉRANT les dispositions prévues au règlement n° 1 de la Société de gestion, le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval doit désigner un représentant parmi la Direction des ressources financières pour siéger au conseil d'administration de la Société de gestion;

CONSIDÉRANT que M. Hugo Noël-Thiboutot, représentant de la Direction des ressources financières au conseil d'administration de la Société de gestion, a été nommé adjoint au directeur des ressources financières – Performance financière le 5 décembre 2022;

CONSIDÉRANT que M. Louis Michaud, chef de service de la gestion financière de la recherche, a été désigné comme remplaçant de M. Hugo Noël-Thiboutot;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de désigner M. Louis Michaud comme représentant du CHU de Québec-Université Laval, choisi parmi la Direction des ressources financières, pour siéger au conseil d'administration de la Société de gestion du personnel du Centre de recherche du CHU de Québec. Son élection à ce titre devra néanmoins être faite à l'assemblée des membres de la Société de gestion avant que débute son mandat officiel.

**Adoptée à l'unanimité**

## 5.12. Désignation des signataires autorisés ClicSEQR

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-15**  
concernant  
**ACCÈS À *MON DOSSIER – ENTREPRISE* et *Clic SÉQR - ENTREPRISE***

CONSIDÉRANT le CHU de Québec-Université Laval avec le numéro NEQ 8868374552;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU QUE :

MINVILLE, Nathalie  
Directrice adjointe aux ressources financières  
NAS – XXX XXX 255

Nathalie Minville soit autorisée à :

- Consulter le dossier de l'entreprise et agir au nom et pour le compte de l'entreprise, pour toutes les périodes et toutes les années d'imposition (passées, courantes et futures), ce qui inclut le pouvoir de participer à toute négociation avec Revenu Québec, en ce qui concerne tous les renseignements que ce dernier détient au sujet de l'entreprise pour l'application ou l'exécution des lois fiscales, de la *Loi sur la taxe d'accise* et de la *Loi facilitant le paiement des pensions alimentaires*, en communiquant avec lui par téléphone, en personne, par écrit ou au moyen des services en ligne;
- Inscrire l'entreprise aux fichiers de Revenu-Québec;
- Gérer l'inscription de l'entreprise à ***Mon dossier-Entreprise*** pour les entreprises et, généralement, à faire tout ce qui est utile et nécessaire à cette fin;
- Gérer l'inscription de l'entreprise à ***Clic SÉQR-Entreprise***;
- Remplir les rôles et à assumer les responsabilités du responsable des services électroniques décrits dans les conditions d'utilisation de ***Mon dossier-Entreprise***, notamment en donnant aux utilisateurs de l'entreprise, ainsi qu'à d'autres entreprises, une autorisation ou une procuration;
- Signer une autorisation ou une procuration au nom et pour le compte de l'entreprise, y renoncer ou la révoquer, selon le cas;
- Consulter le dossier de l'entreprise et agir au nom et pour le compte de l'entreprise, conformément aux conditions d'utilisation de ***Mon dossier-Entreprise*** pour les entreprises, qui sont disponibles sur le site Internet de Revenu Québec et que vous pouvez accepter.

J'accepte que le ministre du Revenu communique au représentant, par téléphone, en personnes, par écrit ou par voie électronique, les renseignements dont il dispose sur l'entreprise et qui sont nécessaires à l'inscription à ***Mon dossier-Entreprise*** pour les entreprises ou aux fichiers de Revenu Québec.

En conséquence, les administrateurs de la société apposent leur signature relativement aux résolutions mentionnées ci-dessus.

CONSIDÉRANT que tous les administrateurs de la société CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL qui ont le droit de voter relativement à cette résolution l'ont signée, elle est adoptée et entre en vigueur le 27 novembre 2023. Un exemplaire de cette résolution est conservé au registre des procès-verbaux et en fait partie intégrante.

**Adoptée à l'unanimité**

**5.13. Mise en disponibilité des immeubles excédentaires dans le périmètre cadastral de Saint-Louis-de-Gonzague et du Centre d'accueil Nazareth**

Après consultation des membres du comité des ressources technologiques, immobilières et logistique, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-16**

concernant

DÉCLARATION D'IMMEUBLES EXCÉDENTAIRES

IMMEUBLES SIS AU 980, RUE RICHELIEU ET AU 715, RUE DES GLACIS (CI-APRÈS « IMMEUBLES »)

CONSIDÉRANT que les Immeubles ont été acquis dans le cadre du projet d'agrandissement et de rénovation de L'Hôtel-Dieu de Québec;

CONSIDÉRANT la suspension du Projet d'agrandissement et de rénovation de L'Hôtel-Dieu de Québec, demandée le 13 mars 2013 par le gouvernement;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec–Université Laval n'aura pas besoin des Immeubles pour la transition avec le Nouveau complexe hospitalier (NCH);

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec–Université Laval n'aura pas besoin des Immeubles avec le CIUSSS de la Capitale Nationale;

CONSIDÉRANT l'intérêt manifesté par la Ville de Québec afin d'acquérir les Immeubles;

CONSIDÉRANT que ces Immeubles sont situés dans le Vieux-Québec et que la Ville de Québec est à même de voir au développement futur et intégré de ces Immeubles dans ce secteur de la Ville de Québec;

CONSIDÉRANT les coûts annuels élevés pour l'entretien et le maintien d'actifs de ces Immeubles;

CONSIDÉRANT que des investissements de plusieurs millions de dollars seraient nécessaires à la restauration et la mise aux normes de ces Immeubles;

CONSIDÉRANT que ces Immeubles ne répondent plus aux besoins organisationnels;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec–Université Laval souhaite se départir de ces Immeubles;

CONSIDÉRANT l'article 262.1 alinéa 5 de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) lequel définit un immeuble excédentaire comme étant « un immeuble pour lequel ni l'établissement, ni

l'agence concernée, ni le ministre ne prévoit, pour les fins d'un établissement, une quelconque utilisation pour les cinq années subséquentes » ;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec–Université Laval ne prévoit aucune utilisation hospitalière ou autre des Immeubles à court, moyen, ou long terme;

CONSIDÉRANT qu'il est requis d'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec–Université Laval à signer pour et au nom de l'établissement, tout document nécessaire aux fins de faire déclarer excédentaire les Immeubles;

CONSIDÉRANT qu'il est requis d'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec–Université Laval, à transmettre au ministère de la Santé et des Services Sociaux, au moment opportun, tout document nécessaire aux fins de faire déclarer excédentaire les Immeubles et aux fins de les vendre;

CONSIDÉRANT qu'il est requis de mandater le président-directeur général du CHU de Québec–Université Laval, afin de négocier avec la Ville de Québec le prix de vente des Immeubles;

CONSIDÉRANT le rapport d'évaluation, en date du 18 octobre 2023, de la valeur marchande des Immeubles et le rapport d'évaluation amendé, en date du 8 novembre 2023;

CONSIDÉRANT qu'une promesse de vente/d'achat conditionnelle aux autorisations requises doit intervenir entre le CHU de Québec–Université Laval et la Ville de Québec pour la vente des Immeubles;

CONSIDÉRANT que les membres du comité des ressources technologiques, immobilières, et logistiques ont été consultés;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De déclarer excédentaire, aux fins de vente à la Ville de Québec, les Immeubles sis au 980, rue Richelieu (Saint-Louis de Gonzague, lots 1 212 559 et 1 212 560 du Cadastre du Québec, circonscription foncière de Québec) et au 715, rue des Glacis (Nazareth, lot 1 212 561 du Cadastre du Québec, circonscription foncière de Québec);
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec–Université Laval, à transmettre au ministère de la Santé et des Services Sociaux, au moment opportun, tout document nécessaire aux fins de faire déclarer excédentaire les Immeubles et aux fins de les vendre;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec–Université Laval, afin de négocier avec la Ville de Québec le prix de vente/achat des Immeubles;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec–Université Laval, à signer avec la Ville de Québec, une promesse de vente/d'achat conditionnelle aux autorisations requises, pour la vente/l'achat des Immeubles.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **5.14. Renouvellement du mandat de la présidente du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-17**

concernant

#### **LE RENOUVELLEMENT DU MANDAT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA GESTION ET DE LA GOUVERNANCE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que l'article 2.3 du *Règlement du CHU de Québec-Université Laval sur le fonctionnement du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance* (Règlement) prévoit que le conseil d'administration nomme le président du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance (CEGG) du CHU de Québec-Université Laval, et que ce dernier doit posséder une expertise éthique nécessaire à l'exercice de ses fonctions;

CONSIDÉRANT que madame Lyse Langlois a été nommée à la présidence du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance, par le conseil d'administration, le 28 novembre 2022, pour un mandat d'un an;

CONSIDÉRANT que le mandat de madame Lyse Langlois arrive à échéance le 28 novembre 2023;

CONSIDÉRANT que madame Lyse Langlois a signifié son intention de renouveler son mandat pour une durée de deux ans ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de gouvernance et d'éthique;  
SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De renouveler le mandat de madame Lyse Langlois à titre de présidente du comité d'éthique de la gestion et de la gouvernance du CHU de Québec-Université Laval (CEGG), pour un mandat de deux ans, soit jusqu'au 28 novembre 2025;
- De mettre en vigueur immédiatement cette nomination.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **5.15. Démission et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-18**

Concernant

#### **LE RENOUVELLEMENT DU MANDAT ET LA DÉMISSION DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

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 (CER) 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 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 M<sup>e</sup> Paul Chênevert a informé la présidente du comité d'éthique de la recherche de sa démission à titre de membre du CÉR, le 8 novembre 2023, laquelle prendra effet le 27 novembre 2023;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du CER formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 10 novembre 2023, à l'effet d'apporter des modifications aux modalités de renouvellement de mandat d'un membre du CER;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. D'accepter la démission de M<sup>e</sup> Paul Chênevert à titre d'expert juridique au sein du comité d'éthique de la recherche, effective à compter du 27 novembre 2023;
2. De renouveler le mandat de M. Schallum Pierre à titre d'expert en éthique au sein du comité d'éthique de la recherche, pour un mandat de trois ans, soit jusqu'au 30 novembre 2026.
3. De transmettre ces informations au ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question de la part du public n'est adressée.

## **7. PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE**

### **7.1. Tableau de bord du conseil d'administration au 7 octobre 2023**

Le directeur de la performance clinique et organisationnelle, M. Philippe Lachapelle présente les résultats des indicateurs de suivis au tableau de bord, en date du 7 octobre 2023. Il attire tout d'abord l'attention des membres sur la vue d'ensemble des pourcentages d'atteinte des cibles du Projet d'établissement. Sur 29 cibles, treize d'entre elles sont atteintes à 100%.

M. Lachapelle informe que les résultats de l'indicateur relatif au pourcentage de patients opérés dans les délais prescrits en oncologie sont à la baisse. Il explique que l'activité chirurgicale en période d'été s'est maintenue aux environs de 63 % de notre capacité et que malgré toutes les manœuvres de déplacement des activités chirurgicales dans les 5 sites du CHU afin de prioriser les bons patients, les délais de réalisation de chirurgie se sont allongés. L'accès aux blocs opératoires demeure un enjeu relié au manque de ressources humaines. De même, il partage les résultats relatifs au nombre de patients en attente depuis plus d'un an pour une chirurgie.

Il informe ensuite les membres des résultats des indicateurs permettant de mesurer le pourcentage d'examens réalisés dans les délais prescrits en imagerie médicale et électrophysiologie. Les cibles par priorités sont non atteintes au cumulatif de la P7. Au total, 44 929 examens sont en attente comparativement à 30 367 à la même période l'an dernier. Les deux modalités les plus sévèrement touchées sont l'IRM et le TDM. Les solutions en cours sont notamment le démarrage d'une Entente 108 en IRM actualisée en septembre ainsi que la publication de l'appel d'offre pour une entente 108 en TDM en octobre.

Il précise que l'amélioration de la durée moyenne de séjour (DMS) sur civière aux services d'urgence de santé physique se poursuit. Parmi les éléments contributifs, il y a la mise en œuvre de la *Règle d'utilisation des ressources des salles d'urgence du CHU de Québec – Université Laval* depuis le printemps 2023 qui contribue à identifier les écarts à la cible et d'escalader plus rapidement les enjeux de DMS sur civière en temps réel. De plus, la Direction adjointe à la fluidité assure une vigie sur la gestion des épisodes de soins hospitaliers et s'affaire à accélérer les processus d'admission notamment pour les patients sans requis de soins hospitaliers.

M. Lachapelle partage les résultats des indicateurs relatifs à la fluidité des soins. Au cumulatif de la P7, la cible est dépassée. L'amélioration de la DMS en courte durée contribue à l'atteinte de l'objectif.

Il informe ensuite les membres du nombre d'embauches, mais également du nombre de départs avec potentiel d'influence. Le nombre d'embauches ainsi que le potentiel de rétention sont tous deux en hausse.

Enfin, il informe que sur l'objectif de quatre nouveaux partenariats industriels en innovation en santé, deux d'entre eux sont en planification. De même, l'entrée en poste de M<sup>me</sup> Laurence Robichaud-Hallé, adjointe au PDG – Bureau de l'innovation, est prévue pour le 18 décembre prochain. Finalement, en concordance avec la place qu'occupe la valorisation des données dans le Projet d'établissement, 18 % des directions se sont dotées d'au moins un outil moderne d'intelligence d'affaire, l'objectif étant que 40 % des directions se soient dotées d'un tel outils d'ici la fin de l'année. Un prochain outil permettant de suivre la circulation des virus respiratoires devrait d'ailleurs être livré vers la fin de novembre.

M. Lachapelle, accompagné des directeurs concernés, répondent aux questions des membres relativement à l'accès aux examens d'imagerie médicale et à leur pertinence, aux délais de prise en charge dans les services ambulatoires spécialisés et en oncologie, et à la collaboration avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour la prise en charge des patients de santé mentale.



## **8. RAPPORTS ANNUELS DE MISSION 2022-2023**

### **8.1. Direction de l'enseignement et des affaires universitaires**

Le directeur de l'enseignement et des affaires universitaires, M. Patrice Lemay, présente le rapport annuel 2022-2023 de sa direction. Au cours de la dernière année, la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires a adopté son premier plan stratégique de l'enseignement. L'équipe a aussi mis en place une première gouverne en simulation. De même, la structure d'accueil des Forces armées canadiennes a été améliorée et uniformisée. M. Lemay souligne également que plus de 200 000\$ ont été octroyés dans le cadre du programme d'accueil en milieu clinique.

M. Lemay présente par la suite quelques statistiques sur les activités réalisées par les équipes et le nombre de jours-stages.

Il présente ensuite l'état d'avancement 2022-2023 du Plan stratégique de l'enseignement. Il informe les membres que les cibles sont atteintes pour la plupart des objectifs et qu'il est confiant que ceux dont la cible n'est pas encore atteinte le sera d'ici la fin de l'année.

M. Lemay présente finalement son plan stratégique de l'enseignement 2022-2027.

M. Lemay répond aux questions des membres relatives au rapatriement du support administratif des programmes de résidence en médecine à l'Université Laval, à la capacité d'accueil de stagiaires du CHU, aux actions concrètes mises en place pour l'exposition des jeunes ainsi qu'à la concordance entre les programmes de formation universitaire pluridisciplinaires et les besoins du CHU.

### **8.2. Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé**

Le D<sup>r</sup> Marc Rhainds, cogestionnaire médical et scientifique de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), présente le rapport annuel pour l'année 2022-2023.

Tout d'abord, au cours de la dernière année, l'UETMIS a soutenu activement les activités du comité d'amélioration de la performance clinique. De plus, elle a produit neuf rapports d'évaluation. De même, 11 évaluations sont en cours de réalisation par l'équipe. Cette dernière est également impliquée dans trois projets de recherche. Elle a aussi accueilli deux médecins résidents en santé publique et médecine préventive. Également, le D<sup>r</sup> Rhainds fait savoir que l'UETMIS a intensifié son partenariat avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale et le RUISSS de l'Université Laval. Il informe aussi les membres de la création d'une communauté de pratique en ETMIS.

Aussi, il partage les enjeux vécus en lien avec la promotion et la valorisation des travaux à l'interne et à l'externe, avec les effectifs médicaux en ETMIS de même qu'avec la croissance des demandes d'évaluation en innovation et pertinence clinique.

Pour la prochaine année, l'UETMIS souhaite notamment poursuivre son implication dans le développement des évaluations en milieu réel de soins, mettre à jour son guide méthodologique et explorer des pistes de collaboration en ETMIS avec les Hospices civils de Lyon.

Le D<sup>r</sup> Rhains informe les membres que l'objectif de participer à l'organisation d'un symposium en ETMIS a été réalisé en octobre dernier. De même, des pistes de collaborations avec l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris ont été établies l'été dernier.

En réponse aux questions des administrateurs, le D<sup>r</sup> Rhains explique ses besoins au niveau des effectifs médicaux en ETMIS et comment s'effectue la priorisation des projets. Il informe les membres qu'un plan stratégique en ETMIS est en cours d'élaboration et qu'il leur sera soumis pour adoption prochainement

### **8.3. Centre de recherche**

Le directeur du Centre de recherche, M. Serge Rivest, présente l'essentiel du rapport annuel 2022-2023 dont chaque administrateur a reçu copie.

Au cours de la dernière année, le Centre de recherche a connu une diminution de ses subventions et de ses bourses, attribuable principalement à la fin du financement lié à la COVID et par le fait que des chercheurs n'ont pas renouvelé leurs subventions. Malgré cela, le personnel associé à la recherche n'a cessé de croître, regroupant 3 838 chercheurs, personnel de recherche, étudiants gradués et stagiaires postdoctoraux. Ces derniers ont contribué à la publication de 1 372 articles, livres, chapitres et rapports.

Il partage également avec fierté quelques-unes des découvertes et innovations faites par chacun des sept axes de recherche du Centre.

Il présente ensuite les principaux enjeux vécus, notamment afin d'assurer une transition harmonieuse des activités du Centre de recherche suivant la mise en place de Santé Québec, la concrétisation du projet de faire revivre les installations de Medicago, de trouver le financement manquant pour les équipements du nouveau centre de recherche en oncologie de précision et le centre intégré de cancérologie.

Enfin, il partage les objectifs de la prochaine année en lien avec le transfert des chercheurs au nouveau Centre de recherche, la finalisation du plan stratégique de la recherche 2024-2029 ainsi que sa mise en œuvre en arrimage avec le système de gestion du CHU de Québec – Université Laval, la poursuite de l'implication dans le projet de valorisation des données, la continuation de la mise en œuvre du Plan stratégique de la recherche clinique 2022-2027, le développement d'un plan de recrutement sur 5 ans, en collaboration avec l'Université Laval, et la finalisation du contrat d'affiliation avec l'Université Laval.

Suivant les questions des membres, M. Rivest explique les impacts sur l'attraction et la rétention de chercheurs découlant du retard dans l'ouverture du nouveau Centre de recherche.

## 9. QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

### 9.1. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 9 septembre 2023

M<sup>mes</sup> Geneviève Larouche, présidente du comité de gestion des risques, et Michèle Ricard, adjointe au directeur de la qualité, de l'éthique et des affaires institutionnelles, présentent une version optimisée du rapport trimestriel sur la sécurité des usagers pour les périodes 4 à 6.

Parmi les faits saillants, M<sup>me</sup> Ricard mentionne qu'une augmentation des déclarations est observée par rapport à l'année précédente, laquelle pourrait découler des différentes activités de promotion de la déclaration réalisées sur les unités. Elle informe les membres que les trois catégories d'incidents-accidents les plus fréquemment rapportées sont les erreurs médicamenteuses, les chutes et la catégorie « Autres ». Elle précise que 91 % des événements rapportés sont sans conséquences pour l'utilisateur, que 9 % de ceux-ci ont des conséquences de gravité E-F et que 0,1 % ont des conséquences de gravité G-H-I. Elle explique que les chutes constituent les accidents de gravité G-H-I les plus fréquemment rapportés, contrairement à l'année précédente où ce premier rang était occupé par les erreurs de médicament.

Au niveau des erreurs médicamenteuses, M<sup>me</sup> Ricard précise que ce sont surtout des omissions (30 % des cas) et des erreurs de dose/débit (25 % des cas). Aucune erreur médicamenteuse constituait un accident de gravité G-H-I dans le dernier trimestre.

Tel que convenu lors de la dernière séance du conseil d'administration, M<sup>me</sup> Ricard fait le suivi relativement au contexte dans lequel les chutes se sont produites. Elle explique qu'aucune chute n'est survenue lors de la mobilisation de l'utilisateur par un intervenant du CHU. Les chutes avec conséquences sont survenues lors de mobilisations effectuées par l'utilisateur, par exemples, lors de la levée ou de la sortie du lit ou du fauteuil et lors de la marche avec ou sans accessoire d'assistance. Elle informe que 100 % des chutes ont fait l'objet d'une divulgation.

M<sup>me</sup> Ricard informe que des analyses approfondies ont été réalisées par son équipe, en collaboration avec les directions concernées, afin de déterminer les facteurs contributifs et les causes souches, puis identifier les mesures préventives et correctives nécessaires. Ces analyses contribuent ainsi à la gestion de risques prioritaires au plan de sécurité dont ceux liés au diabète, aux pompes à perfusion, aux déchets et à la dialyse.

Relativement à la *Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses* (Loi de Vanessa), qui rend obligatoire la déclaration à Santé Canada des réactions indésirables graves aux médicaments (RIM) et des incidents liés aux instruments médicaux (IIM), M<sup>me</sup> Ricard informe les membres que le CHU se situe au premier rang en terme de déclarations. Elle présente les améliorations à venir ou en cours à cet effet, soit la continuation des initiatives de promotions de la déclaration auprès des cliniciens.

Finalement, relativement à l'objectif prévu au plan bisannuel 2023-2025, à l'effet de diminuer de 5 % le nombre d'accidents de gravité E1 et plus d'ici le 31 mars 2025, M<sup>me</sup> Ricard informe les membres que la tendance est favorable. Même s'il est prématuré d'évaluer l'atteinte de la cible, une amélioration est notée par rapport à 2022-2023.

Les membres remercient M<sup>mes</sup> Larouche et Ricard pour le nouveau format de présentation des faits saillants dans la fiche, favorisant leur compréhension.

## **10. AFFAIRES FINANCIÈRES**

### **10.1. Rapport financier trimestriel au 9 septembre 2023**

Le directeur des ressources financières, M. Sylvain Boulé, présente le rapport financier en date du 9 septembre 2023, qui démontre une augmentation des revenus par rapport au budget attribuable à des revenus plus élevés au niveau des contributions des usagers. Relativement à la masse salariale, il informe les membres d'un écart défavorable de 0,8 M\$ par rapport au budget. Cet écart est principalement dû à une augmentation de l'assurance salaire. Il présente également les écarts par rapport au budget au regard des autres charges, en raison des dépassements de coûts des services achetés, du transport des usagers et de la charges d'intérêts. Il fait ensuite savoir que les activités accessoires démontrent un surplus attribuable aux revenus de stationnement. Il précise que le déficit d'exploitation s'élève actuellement à 12,8 M\$, ce qui représente une hausse par rapport aux prévisions budgétaires. Enfin, il présente la projection de déficit au 31 mars 2024 à hauteur de 23,9 M\$ combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations.

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-19**  
concernant  
**LE RAPPORT TRIMESTRIEL 2023-2024 (AS-617)**  
**APRÈS 6 PÉRIODES**

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

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

CONSIDÉRANT que l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S4.2) oblige le président-directeur général à présenter au conseil d'administration de l'établissement les prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration du CHU de Québec Université Laval a adopté le 9 mai 2023, un budget présentant un déficit combiné de 22,9 M\$;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a pris connaissance des différents enjeux financiers énoncés dans la lettre de déclaration du 13 octobre 2023 adressée au MSSS;

CONSIDÉRANT que le rapport trimestriel AS-617 affiche un déficit d'exploitation de 12,8 M\$ et un déficit du fonds d'immobilisations de 0,3 M\$, totalisant 13,1 M\$ en date du 9 septembre 2023 (après 6 périodes);

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU:

- d'adopter le rapport trimestriel (AS-617) de la période 6 (1<sup>er</sup> avril 2023 au 9 septembre 2023) de l'exercice 2023-2024 du CHU de Québec–Université Laval comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 23,9 M\$;
- d'autoriser le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

## **10.2 Prévisions budgétaires du Centre de recherche**

Le directeur du Centre de recherche, M. Serge Rivest, présente les prévisions budgétaires de l'année 2023-2024 du Centre de recherche. Le budget des revenus et des dépenses de l'ordre d'un peu plus de 16 M\$ est en équilibre. Ces prévisions ont également fait l'objet d'un examen par les membres du comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation qui se sont montrés satisfaits.

Enfin, M. Rivest donne les précisions nécessaires à la compréhension des administrateurs.

## **11. NOMINATION DE CADRE SUPÉRIEUR**

### **11.1. Nomination du Directeur de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique**

La directrice générale adjointe – Nouveau complexe hospitalier, M<sup>me</sup> Christine Mimeault, présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de M<sup>me</sup> Michèle Ricard au poste de directrice de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-20** Concernant **LA NOMINATION AU POSTE DE DIRECTRICE DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION ET DE L'ÉTHIQUE**

CONSIDÉRANT le départ à la retraite de M. Daniel La Roche, directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche, l'évaluation, la promotion de la santé et l'innovation;

CONSIDÉRANT qu'un comité, composé des personnes mentionnées ci-dessous, a été formé afin d'effectuer le processus de sélection :

- M. Martin Beaumont, président-directeur général
- M<sup>me</sup> Christine Mimeault, directrice générale adjointe NCH
- M<sup>me</sup> Marie-Michèle Fontaine, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination de M<sup>me</sup> Michèle Ricard;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que l'article 18.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est promue à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer M<sup>me</sup> Michèle Ricard au poste de directrice de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique et de rendre effective cette nomination à temps complet à compter du 3 janvier 2024;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe 46, selon les normes applicables au personnel d'encadrement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, et ce, en conformité avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à l'unanimité**

M<sup>me</sup> Ricard se dit très heureuse de cette nomination. Elle remercie le conseil d'administration et le comité de sélection de l'opportunité qui lui est donnée de pouvoir faire progresser la cause de la qualité et de la sécurité des soins.

## 12. DIVERS

### 12.1. Candidatures aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux

La directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, M<sup>me</sup> Geneviève Dupuis présente les deux candidatures aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-21**

concernant

#### **LES CANDIDATURES DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL AUX PRIX D'EXCELLENCE DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux a lancé la nouvelle édition des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux pour souligner les initiatives mises en place sur le terrain au profit des patients, dans un souci constant de performance et d'amélioration continue;

CONSIDÉRANT que ces prix représentent une occasion pour le CHU de Québec-Université Laval de mieux faire connaître et de mettre en valeur les réalisations et les innovations de ses équipes, conformément à son rôle de centre hospitalier universitaire;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval s'est particulièrement distingué à plusieurs égards et qu'il souhaite soumettre les candidatures suivantes :

CATÉGORIE	NOM DU PROJET
5. Valorisation et mobilisation des ressources humaines	Leadership mobilisateur et stratégie de valorisation (DACDO)
10. Partenariat (avec CISSS-CA)	Un Ratio logistique au bénéfice des soignants (DL)

CONSIDÉRANT que le concours des Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux place ses lauréats sous les projecteurs et, étant donné les impacts potentiels du cheminement d'une candidature sur l'établissement, les candidatures proposées doivent avoir obtenu l'aval du conseil d'administration afin d'être déposées;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de direction ont recommandé sans réserve les candidatures présentées ci-haut au conseil d'administration;

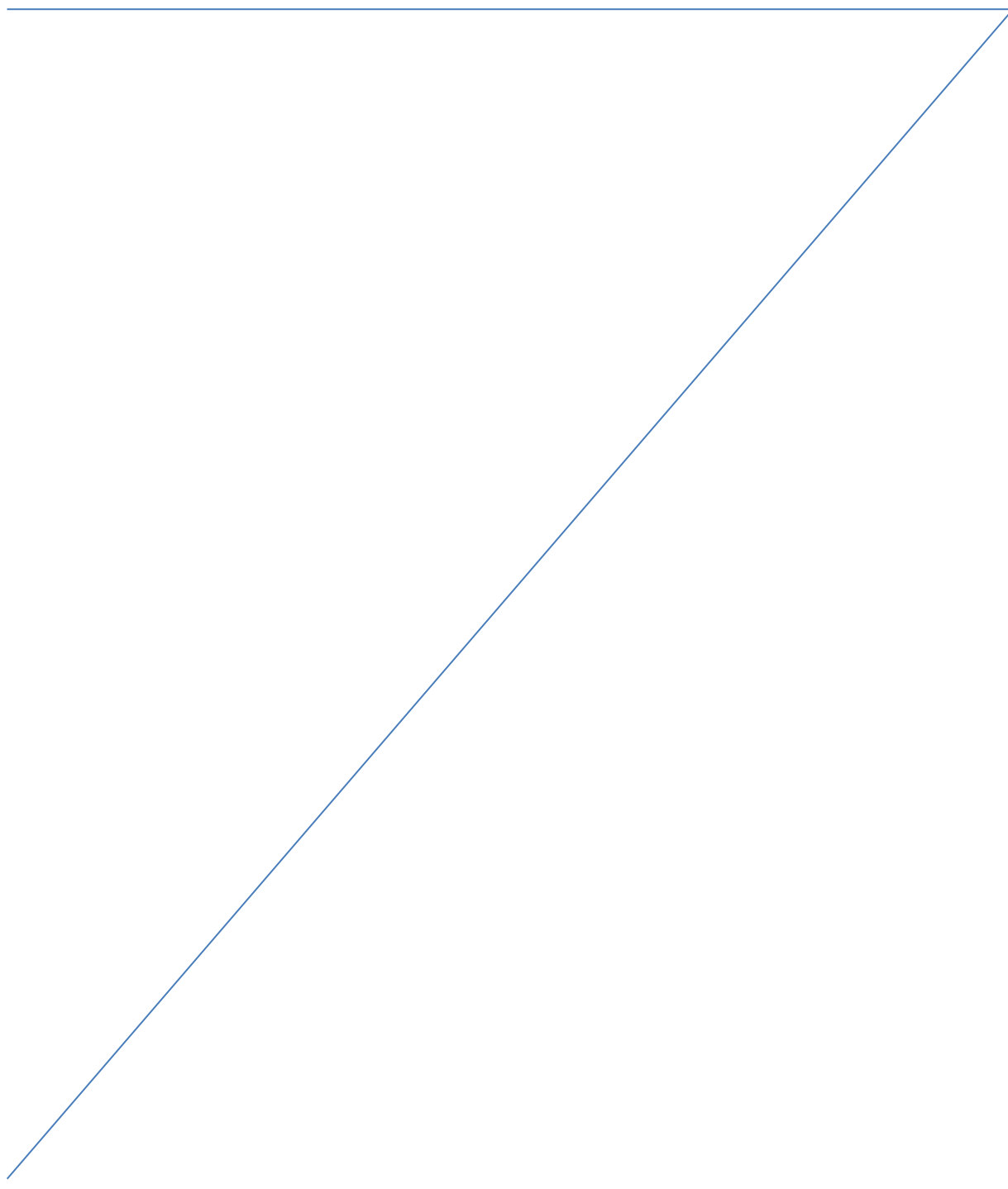
SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de soumettre les candidatures proposées ci-haut aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux et de permettre que ces candidatures fassent l'objet de communications publiques dans le réseau de la santé et dans les médias.

**Adoptée à l'unanimité**

### 13. HUIS CLOS

Les sujets inscrits au présent huis clos ont été traités ce jour, de 17 h 30 à 17 h 36.

**Cette section du procès-verbal a été retirée, car elle contient des renseignements à caractère confidentiel.**





#### 14. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE

La prochaine séance se tiendra le lundi 5 février 2024, à compter de 18 h 30, et ce, tel que prévu au calendrier.

#### 15. LEVÉE DE LA SÉANCE

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2023-11-25**

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 21 h 44.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 5 février 2024**

**Résolution numéro CA 2024-02-04**

Original signé par :

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

Original signé par :

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

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 5 FÉVRIER 2024, À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- M<sup>me</sup> Danielle Boucher
- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Louis-Denis Fortin
- M. Sylvain Gagnon
- M. Marc Giroux
- M<sup>me</sup> Geneviève Larouche
- M. François Lauzier
- M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M. Julien Poitras
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENTS :**

- M. Sylvain Carpentier
- M<sup>me</sup> Diane Jean

**1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

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

Avant de débiter la rencontre, le président adresse le message suivant : « Bonsoir, Kuei, kwe, et bienvenue à cette première rencontre de l'année 2024 du conseil d'administration du CHU de Québec–Université Laval.

Comme à notre habitude, profitons de l'occasion pour souligner le fait que les terres sur lesquelles nous nous réunissons ce soir sont un lieu de passage et d'accueil, tant historique qu'actuel, de plusieurs Premières Nations, dont des membres fréquentent quotidiennement nos établissements afin de recevoir des soins. Nous les saluons.

*Ici au CHU de Québec, les efforts que nous mettons vers la sécurisation de nos usagers et leurs proches découlent de notre volonté d'offrir des soins sécuritaires et de qualité pour tous. 2024, c'est la première année qui débute avec deux ressources autochtones, chez nous, dont le travail consiste à accompagner nos usagers et leurs proches des Premières Nations mais aussi à soutenir nos intervenants allochtones dans leur travail auprès de ces derniers. D'ailleurs, cette deuxième ressource autochtone a été embauchée parce que ce service est tellement apprécié des usagers autochtones, de leurs proches, mais aussi des intervenants allochtones qui travaillent avec eux qu'une seule ressource ne peut plus suffire pour répondre à l'ampleur de la demande. Notre priorité, c'est de bien faire, c'est de mieux faire afin de contribuer à ce que les soins reçus dans nos établissements soient considérés culturellement sécurisants par ceux et celles qui doivent être au centre des discussions sur la sécurisation culturelle : les membres des Premières Nations, les Inuit et les Métis. »*

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 18 h 32.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêt par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-01**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêt des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Rapports des présidents des comités
  - 4.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 4.2. Comité de vérification
  - 4.3. Comité de vigilance et de qualité
  - 4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
  - 4.5. Comité ressources technologiques, immobilières et logistiques
5. Motion de remerciements
6. Rapport du président-directeur général
7. Résolutions en bloc

- 7.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 27 novembre 2023
- 7.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 décembre 2023
- 7.3. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- 7.4. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Médecins
- 7.5. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Pharmaciens
- 7.6. Nomination temporaire de remplacement d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 7.7. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 7.8. Modification de la formation complémentaire de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 7.9. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 7.10. Prolongation de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 7.11. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 7.12. Renouvellement de statut et de privilèges
- 7.13. Création d'un service de médecine transfusionnelle
- 7.14. Nomination d'un médecin examinateur
- 7.15. Nomination du président du comité d'éthique de la recherche
- 7.16. Renouvellement du mandat de membres du comité d'éthique de la recherche
- 7.17. Autorisation d'emprunt — Équilibre budgétaire
- 7.18. Bail avec Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de terrains de stationnement
8. Période de questions du public
9. Qualité et sécurité des soins
  - 9.1. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Membres honoraires
  - 9.2. Engagement du conseil d'administration envers le CMES-CHUL à titre de Centre tertiaire pédiatrique en traumatologie
  - 9.3. Politique régionale de déplacement des usagers
10. Nomination d'un cadre supérieur
  - 10.1. Directeur adjoint — Administration des projets majeurs
11. Affaires financières
  - 11.1. Rapport financier trimestriel AS-617 au 2 décembre 2023
12. Performance organisationnelle
  - 12.1. Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027
13. Divers
14. Huis clos
15. Prochaine séance régulière
16. Levée de la séance

## **4. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

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

En l'absence de la présidente du comité, M<sup>me</sup> Diane Jean, et à la demande du vice-président, D<sup>r</sup> Marc Giroux, le président M. Gaston Bédard présente le rapport du comité de gouvernance et d'éthique. Il attire l'attention des membres sur certains des sujets discutés lors de la réunion régulière tenue le 15 janvier 2024.

- Les membres ont pris connaissance du dossier de candidature de M<sup>me</sup> Lucie Girard à titre de présidente du comité d'éthique de la recherche. Cette nomination découle de la fin de mandat de la présidente actuelle prévue pour le 15 juin prochain. Le comité recommande la nomination de M<sup>me</sup> Girard pour un mandat de 3 ans.
- Le comité a approuvé le plan de la Formation sur l'Équité, la Diversité et l'Inclusion (EDI) qui sera offerte aux membres du conseil d'administration le 12 mars prochain. Cette formation qui s'inscrit dans le cadre du plan de formation continue des administrateurs va notamment aborder ce qu'est l'EDI, sa pertinence, son importance ainsi que son intégration dans la gouvernance du CHU.
- Le président-directeur général a présenté les quelques améliorations apportées à sa stratégie de mise en œuvre du PL 15. Une première réunion du comité de transition interne relatif au conseil d'administration d'établissement s'est d'ailleurs tenue le 31 janvier.
- Les membres ont discuté de l'organisation de futures rencontres avec les patients partenaires, en fonction du nouveau rôle des conseils d'administration d'établissement au niveau de l'expérience patient sous le PL15. Une stratégie d'arrimage pour l'organisation de ces rencontres est en cours d'élaboration.
- Le comité a approuvé le calendrier du processus d'évaluation annuelle du conseil d'administration pour l'année 2023-2024, lequel débutera dès le 2 avril prochain.

#### **4.2. Comité de vérification**

La présidente, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors de la réunion tenue le 18 janvier 2024.

- Le comité a pris connaissance de l'analyse des résultats financiers au terme de la période 9, qui indiquent un déficit d'exploitation de l'ordre de 6,3 M\$ ;
- Le rapport trimestriel a été présenté, lequel fait état, après 9 périodes, d'un déficit projeté combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations, au 31 mars 2024, de 10,3 M\$ ;
- Les membres ont bénéficié d'une présentation concernant la démarche actualisée d'allocation budgétaire pour 2023—2024 des différentes directions.
- La présentation effectuée par le président-directeur général et l'équipe des finances lors de la rencontre ministérielle tenue le 9 janvier 2024 a été présentée aux membres. Celle-ci visait à réitérer l'objectif d'atteindre l'équilibre budgétaire au 31 mars 2024 et à obtenir l'appui et le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux afin de consolider la situation financière.
- L'entente pour les services bancaires venant à échéance le 28 février prochain, le comité a été informé des démarches de négociations qui sont en cours avec Desjardins. Un suivi auprès du comité sera effectué lorsque celles-ci seront terminées.
- Un suivi des recommandations de l'auditeur interne ainsi que des actions mises en place a été effectué auprès des membres.
- Un état de situation a été fait aux membres quant à la baisse des revenus de suppléments de chambres et des actions mises en place pour identifier les causes et redresser le niveau de revenu.
- Deux autres présentations ont été faites aux membres, soit l'une concernant les faits saillants du portrait personnalisé de notre établissement pour 2023-2023 au regard des activités

contractuelles et l'autre étant le plan d'action bisannuel 2023-2025 de la gestion des risques de corruption et de collusion en matière de gestion contractuelle.

- Le comité a également revu les éléments en création de valeur contenus à son plan de travail et un état de situation de leur état d'avancement a été donné aux membres.
- Finalement, le comité recommande l'adoption des projets de résolution qui sont soumis à l'attention du conseil, à savoir :
  - Rapport trimestriel après 9 périodes ;
  - Demande d'autorisation d'emprunt — équilibre budgétaire ;
  - Politique de déplacement des usagers.

Le président-directeur général précise que la demande d'autorisation d'emprunt vise à permettre la poursuite des activités courantes de l'établissement.

#### **4.3. Comité de vigilance et de qualité**

Le président du comité, M. Sylvain Gagnon, présente le rapport de la rencontre tenue le 15 janvier 2024.

- Le comité a pris connaissance du plan d'action 2023-2024 sur l'aide médicale à mourir (AMM) qui se décline en six (6) priorités d'action convenues avec l'équipe médicale et professionnelle impliquée dans l'AMM. Deux autres plans d'action ont été élaborés spécifiquement pour l'aménagement des chambres dédiées à l'AMM et pour l'intégration des infirmiers praticiens spécialisés (IPS) à l'AMM.
- Les membres ont été sensibilisés aux réalités complexes de la direction des services multidisciplinaires, notamment en ce qui a trait aux grands programmes régionaux et nationaux qui sont placés sous sa responsabilité.
- La direction des soins infirmiers a présenté aux membres le Programme québécois des trousseaux de soins sécuritaires.
- La présidente du comité des usagers nous a fait état d'un sommaire des travaux réalisés lors de la dernière édition de la semaine des droits des usagers.
- Les membres ont été saisis de deux rapports d'évaluation de l'expérience patient, l'un portant sur les services de télésanté et l'autre portant sur l'ouverture du centre intégré de cancérologie.
- Le comité a également pris le temps de faire le point sur le PL15 pour constater combien l'expérience patient, de même que la qualité et la sécurité des soins et services, seront au cœur des prérogatives des nouveaux conseils d'administration d'établissement.
- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a partagé les données sur les insatisfactions de la clientèle traitées jusqu'à la période 9. Il a également présenté aux membres un suivi du dossier de la maltraitance.
- Le comité a été aussi informé de l'acceptation d'Agrément Canada de notre demande de report de la visite d'agrément qui aura lieu du 10 au 15 mars 2024.

En marge des travaux du comité, M. Gagnon souligne que M<sup>me</sup> Philibert et lui ont été consultés dans le cadre de la Politique régionale de déplacement des usagers. Ils appuient la recommandation du comité de vérification relativement à l'adoption de cette politique.

#### **4.4. Comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

Le président, M. Louis-Denis Fortin, présente les principaux sujets discutés lors de la réunion du 16 janvier 2024.

- Les membres ont été informés des faits saillants des indicateurs du tableau de bord à la période 9. Le ratio d'assurance salaire demeure en augmentation au cumul de la période 9, soit un ratio de 6,0 comparativement à 5,65 l'année dernière, ce qui représente une augmentation de plus de 67 545 heures payées cette année. Relativement aux nombres d'embauches et de départs, 1 919 embauches sont comptabilisées, soit 248 de plus par rapport à la moyenne des 3 dernières années, et 1 571 départs sont notés, ce qui constitue une diminution de 333 par rapport à la moyenne des 3 dernières années. Ces résultats montrent que l'objectif relatif à la rétention du personnel porte fruit.
- La coordonnatrice du centre de services en ressources humaines, gestion des carrières et acquisition de talents et affectation du personnel administratif a présenté aux membres le plan d'action pour mettre fin à la main-d'œuvre indépendante (MOI) au CHU, conformément au règlement entré en vigueur.
- Afin de répondre à plusieurs questions soulevées lors du dernier conseil d'administration, le 27 novembre dernier, l'état de situation ainsi que le plan d'action afin de réduire le ratio d'assurance salaire actuel a été présenté aux membres.
- Les membres ont également accueilli la directrice des soins infirmiers afin de poursuivre l'évolution de l'état des travaux effectués et à venir afin d'éliminer le temps supplémentaire obligatoire effectué par le personnel infirmier.

#### **4.5. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques**

Le président, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 16 janvier 2024.

- La Direction des services techniques a présenté aux membres un bail entre le CHU de Québec-Université Laval (CHU) et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise inc. pour la location de terrains de stationnement. Le comité recommande l'adoption de la résolution qui sera présentée au point 7.18.
- La Direction de la logistique a présenté aux membres le portrait personnalisé des activités contractuelles du CHU de Québec-Université Laval pour 2022-2023.
- Le plan d'actions bisannuel 2023-2025 de gestion des risques de corruption et de collusion en matière de gestion contractuelle a été présenté aux membres. Le comité est impressionné des efforts déployés ainsi que des résultats obtenus et il remercie les équipes impliquées.

### **5. MOTION DE REMERCIEMENTS**

Le président présente une motion de remerciements à l'attention de monsieur Daniel Laroche.

*M. Daniel La Roche a une carrière d'une quarantaine d'années dans le réseau de la santé et des services sociaux, dans diverses fonctions de gestion. Il s'est joint au comité de direction du CHUQ, en février 2011,*

*comme directeur de l'évaluation, de la qualité, de l'ingénierie, de la performance et de la prévention des infections. Au fil des ans, son poste a évolué pour y inclure des fonctions en lien avec la planification stratégique, l'éthique et les affaires juridiques. C'est le 20 février prochain qu'il terminera sa carrière en tant que directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles.*

*Ses réalisations au sein de l'organisation sont nombreuses, pour ne nommer que celles-là, M. La Roche a été l'instigateur du déploiement du système de gestion au sein de l'organisation et de l'implantation de la philosophie Lean. Il a également piloté la création du bureau d'expertise en expérience patient et partenariat qui a comme principal mandat d'évaluer la qualité perçue par les usagers et leurs proches de l'expérience vécue tout au long de leur trajectoire de soins et de services.*

*Pour le conseil d'administration, la contribution de M. La Roche a été inestimable. On se rappelle l'élaboration de la planification stratégique au moment de la formation du CHU de Québec, mais également son apport important dans la démarche de réflexion, de consultation et d'adoption du tout récent projet d'établissement. Il a également soutenu les travaux des comités de vigilance et de qualité de même que ceux du comité de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation et nous tenons à l'en remercier très chaleureusement. Au fil des ans, il a également soutenu plusieurs initiatives du comité de gouvernance et d'éthique.*

*M. La Roche, votre engagement, votre dévouement exceptionnel envers l'organisation et le conseil d'administration méritent d'être reconnus. C'est pourquoi nous vous décernons une motion de sincères remerciements et félicitations pour l'ensemble de votre carrière. Nous vous souhaitons la plus belle des retraites.*

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-03**

concernant

UNE MOTION DE REMERCIEMENTS DESTINÉE

À MONSIEUR DANIEL LA ROCHE

DIRECTEUR DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE L'ÉTHIQUE ET DES AFFAIRES INSTITUTIONNELLES

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'offrir nos plus sincères remerciements à monsieur Daniel La Roche pour l'ensemble de sa carrière et notamment son engagement et dévouement exceptionnels envers l'établissement et le conseil d'administration. Nous sommes choyés d'avoir pu bénéficier de l'expertise de monsieur La Roche comme directeur de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles. Nous tenons à lui témoigner toute notre reconnaissance et à lui souhaiter nos meilleurs vœux de retraite.

**Adoptée à l'unanimité**

Les membres félicitent M. La Roche.

Le président du comité de vigilance et de qualité, M. Sylvain Gagnon, remercie M. La Roche pour sa généreuse contribution et son précieux soutien au comité de la vigilance et de la qualité. Il lui souhaite une belle retraite et une bonne continuation.



Le président du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, M. Denis Fortin, partage les mots de M. Gagnon et souligne que le départ à la retraite de M. La Roche marque la fin d'une période puisqu'il était l'un des rares gestionnaires présents depuis le début du CHU.

M. La Roche remercie les membres du conseil d'administration pour cette motion ainsi que pour la magnifique relation qu'ils ont entretenue au fil des années. Il remercie également les comités de même que les deux présidents-directeurs généraux qu'il a côtoyés, madame Gertrude Bourdon et monsieur Martin Beaumont.

## **6. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Le président-directeur général présente les faits saillants de certains dossiers qui ont fait l'objet d'une attention particulière depuis la dernière séance régulière du conseil d'administration, à savoir :

- L'accès et la fluidité des soins ;
- La tenue de la Grande tablée ;
- L'inscription de nombreuses équipes du CHU au pentathlon des neiges ;
- Le positionnement du CHU à titre d'allié contre la violence conjugale ;
- Les 2<sup>iem</sup> anniversaires du Réseau des Veilleurs ;
- Le lancement d'une nouvelle campagne de recrutement ;
- Les efforts déployés au niveau de la fidélisation de la main-d'œuvre ;
- La tenue d'une rencontre budgétaire avec le ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- La mise sur pied du Bureau de l'innovation et l'organisation d'un premier évènement ;
- La participation du CHU lors de la 17<sup>iem</sup> édition du Forum de l'industrie de la santé de Québec ;
- La mise en place d'une structure de transformation clinique pour les USI-pédiatrique ;
- La finalisation des consultations pour le plan de transformation numérique ;
- Le nouveau guichet pour les Projets soutenant la Mission d'Enseignement (PROME).

Le président-directeur général partage également certains enjeux et défis tels que :

- La rigueur budgétaire ;
- La poursuite des efforts en matière de fluidité ;
- L'atteinte des cibles liées aux priorités du CHU pour le 31 mars ;
- Le développement de l'équipe de leadership afin de faire face aux transformations futures ;
- Garder le cap sur notre Vrai Nord.

## **7. RÉOLUTIONS EN BLOC**

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

### **7.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 27 novembre 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-04**  
concernant

**L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 27 NOVEMBRE 2023**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 27 novembre 2023 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 27 novembre 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

**7.2. Adoption du procès-verbal de la séance spéciale tenue le 19 décembre 2023**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-05**  
concernant  
**L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL  
DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU 19 DÉCEMBRE 2023**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance spéciale du 19 décembre 2023 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 décembre 2023, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

**7.3. 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.

**7.4. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Médecins**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-02-06.1 à CA 2024-02-6.23 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
<b>CA 2024-02-06.1</b>					
D <sup>re</sup> Myriam Allen	17 812	Médecine spécialisée/ Service de rhumatologie	Actif	Rhumatologie, privilèges spécifiques : échographie, musculo-squelettique	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
<b>CA 2024-02-06.2</b>					
D <sup>r</sup> Ian Anderson	À venir	Imagerie médicale / Service clinique de radiologie HEJ	Actif	Radiologie diagnostique et échographie	Du 5 février 2024 au 4 février 2026

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
CA 2024-02-06.3					
D <sup>re</sup> Myriam Bass	04948	Imagerie médicale/ Service clinique de radiologie CHUL	Actif	Radiologie diagnostique et échographie	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.4					
D <sup>re</sup> Émilie Boily	11 340	Médecine générale / Service de soins palliatifs	Associé	Limités à l'aide médicale à mourir	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.5					
D <sup>r</sup> Mathieu Chamberland	À venir	Chirurgie / Service d'otorhinolaryngologie et chirurgie cervico-faciale	Actif	Oto-rhino-laryngologie, privilèges spécifiques : ORL pédiatrique	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.6					
D <sup>re</sup> Audrey-Anne Couture	À venir	Médecine spécialisée / Service de rhumatologie	Actif	Rhumatologie	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.7					
D <sup>r</sup> Pierre Drolet	82 438	Anesthésiologie / Service d'anesthésiologie L'HDQ	Actif	Anesthésiologie	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.8					
D <sup>re</sup> Laura Li Gagnon	05547	Médecine spécialisée/ Service d'hémato-oncologie	Actif	Hémato-oncologie	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
		Médecine de laboratoire/Service clinique d'hématologie		Hémato-oncologie	
CA 2024-02-06.9					
D <sup>re</sup> Isabelle Gamache	04442	Médecine générale / Service d'hospitalisation	Actif	Médecine hospitalière	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.10					
D <sup>re</sup> Annie-Claude Huot	20 930	Médecine générale / Service de périnatalité	Actif	Périnatalité, privilèges spécifiques : 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 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.11					
D <sup>re</sup> Émilie Lachance	05756	Médecine spécialisée / Service d'endocrinologie	Actif	Endocrinologie	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.12					
D <sup>r</sup> Éric Lampron-Goulet	12 151	Médecine préventive, de santé publique et d'ETMIS	Actif	Santé communautaire (spécialité)	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.13					
D <sup>r</sup> Olivier Larrivée	04513	Chirurgie / Service de chirurgie plastique	Actif	Chirurgie plastique	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.14					
D <sup>re</sup> Florence Lemay St-Martin	19 610	Médecine générale/ Service d'hospitalisation	Actif	Médecine hospitalière	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.15					

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Privilèges	Durée des privilèges
D <sup>r</sup> Simon Mac Donald	04430	Pédiatrie / Service de soins intensifs pédiatriques	Actif	Soins intensif pédiatriques	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
		Pédiatrie / Service de pédiatrie		Pédiatrie ambulatoire et hospitalisation, incluant la pouponnière	
CA 2024-02-06.16					
D <sup>re</sup> Anne-Sophie Marchand	03987	Médecine générale / Service de soins palliatifs	Actif	Soins palliatifs	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.17					
D <sup>re</sup> Myriam Nadeau	À venir	Médecine d'urgence/ Service d'urgence du CHUL	Associé	Médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.18					
D <sup>re</sup> Geneviève Normand	04611	Pédiatrie/ Service de pédiatrie	Actif	Pédiatrie ambulatoire et hospitalisation, incluant la pouponnière, privilèges spécifiques : protection de l'enfance	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.19					
D <sup>re</sup> Véronique Page	20839	Médecine générale / Service de périnatalité	Actif	Périnatalité, privilèges spécifiques : 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 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.20					
D <sup>r</sup> Alexandre Paré	À venir	Médecine spécialisée / Service de gastroentérologie	Actif	Gastroentérologie, privilèges spécifiques : échographie endoscopique, cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE)	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.21					
D <sup>r</sup> Tristan St-Jean Gamache	05495	Médecine générale / Service d'hospitalisation	Actif	Médecine hospitalière	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.22					
D <sup>r</sup> Xavier Tanguay-Rioux	01679	Médecine d'urgence/ Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ)	Associé	Médecin escorte	Du 5 février 2024 au 4 février 2026
CA 2024-02-06.23					
D <sup>re</sup> Marie-Catherine Turcotte	À venir	Pédiatrie/ Service de gastroentérologie pédiatrique	Actif	Gastroentérologie pédiatrique	Du 5 février 2024 au 4 février 2026

Adoptées à l'unanimité

#### **7.5. Nomination de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens — Pharmaciens**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-07**  
concernant  
**LA NOMINATION DE PHARMACIENS**  
**DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

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

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

**CA 2024-02-07**

D'accepter la nomination de M<sup>me</sup> Marie Loranger (040130) : comme membre actif dans le Département de pharmacie

Répartition de la pratique : 85 % clinique, 10 % enseignement, 3 % recherche, 2 % gestion

**Adoptée à l'unanimité**

#### **7.6. Nomination temporaire de remplacement de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-08**  
concernant  
**LA NOMINATION TEMPORAIRE DE LA D<sup>RE</sup> NATHALIE LABRECQUE EN REMPLACEMENT,**  
**À TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

---

Nom du médecin : Nathalie Labrecque  
Numéro de permis : 86 476  
Spécialité : ophtalmologie

---

**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** l'article 243.1 de la LSSSS prévoit la nomination temporaire de remplacement, laquelle ne peut valoir que pour la durée de l'absence ou de l'empêchement du médecin remplacé ;

**ATTENDU QUE** la présente nomination temporaire pour fin de remplacement a été autorisée par le ministre de la Santé et des Services sociaux ;

**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> Nathalie Labrecque ;

**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> Nathalie Labrecque ont été déterminées ;

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

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

**ATTENDU QUE** l'établissement doit fournir à la D<sup>re</sup> Nathalie Labrecque 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> Nathalie Labrecque 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> Nathalie Labrecque est complet et conforme ;

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

DE NOMMER temporairement, du 6 février 2024 au 30 juin 2026, en remplacement de la D<sup>re</sup> Justine Rheault (numéro de permis à venir) en formation complémentaire durant la période, la D<sup>re</sup> Nathalie Labrecque (86 476) 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>		
<b>Département(s)</b>	<b>Service(s)</b>	<b>Privilèges</b>
<b>Chirurgie</b>	<b>Service d'ophtalmologie</b>	<b>Ophtalmologie et ultrasonographie oculaire</b>

<b>Répartition de la pratique</b>	
<b>% Clinique</b>	<b>75</b>
<b>% Enseignement</b>	<b>15</b>
<b>% Recherche</b>	<b>5</b>
<b>% Gestion</b>	<b>5</b>

Ces privilèges, exercés principalement à l'installation de l'Hôpital du Saint-Sacrement, 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**

**7.7. Modification du statut ou des privilèges de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-02-09.1 à CA 2024-02-09.9 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2024-02-09.1</b>				
D <sup>r</sup> Jean-Marie Auger	82 268	Médecine de famille	Actif	<p>Demande de retrait de privilèges en planification des naissances.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u>            membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine générale, Service de périnatalité, avec privilèges en périnatalité, privilèges spécifiques : 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.</li> </ul>
<b>CA 2024-02-09.2</b>				
D <sup>re</sup> Marie-Hélène Brousseau	14 070	Médecine de famille	Actif	<p>Demande de retrait de privilèges en médecine hospitalière à HSS.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u>            membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine générale, Service de périnatalité, avec privilèges en périnatalité, privilèges</li> </ul>



Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
				spécifiques : privilèges de base, réparation de laceration du 3e ou 4e degré, pouponnière et soins intermédiaires, assistance à la chirurgie obstétricale et échographie de base
<b>CA 2024-02-09.3</b>				
D <sup>r</sup> Philippe Champagne	20 263	Anesthésiologie	Actif	<p>Demande d'ajout de privilèges en échographie cardiaque.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u> membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département d'anesthésiologie, Service d'anesthésiologie HSS-HEJ, avec privilèges en anesthésiologie, privilèges spécifiques : échographie cardiaque</li> </ul>
<b>CA 2024-02-09.4</b>				
D <sup>r</sup> Hubert Dufour Neyron	02765	Médecine d'urgence	Actif	<p>Demande d'ajout de privilèges de médecin escorte.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u> membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence de HEJ, avec privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence</li> <li>Le Département de médecine d'urgence, Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ), avec privilèges de médecin escorte.</li> </ul>
<b>CA 2024-02-09.5</b>				
D <sup>re</sup> Suzel Fournier	04926	Dermatologie	Actif	<p>Demande de changement de site principal de pratique de HEJ pour L'HDQ.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u> membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine spécialisée, Service de dermatologie, avec privilèges en dermatologie, privilèges spécifiques : chirurgie de Mohs</li> </ul> <p>Site principal de pratique : L'HDQ.</p>
<b>CA 2024-02-09.6</b>				
D <sup>r</sup> Sébastien-André Guay	09001	Médecine de famille	Actif	<p>Demande d'ajout de privilèges en échographie ciblée d'urgence.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u> membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence de HSS, avec privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence</li> </ul>
<b>CA 2024-02-09.7</b>				
D <sup>r</sup> Martin Leblanc	98 135	Médecine de famille	Actif	<p>Demande d'ajout de privilèges de médecin escorte.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u> membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence de HEJ, avec privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence</li> <li>Le Département de médecine d'urgence Service d'évacuation aéromédicale (ÉVAQ), avec privilèges de médecin escorte et médecin répartiteur</li> </ul>
<b>CA 2024-02-09.8</b>				
D <sup>r</sup> Pierre-Alexandre Leblanc	19 282	Médecine d'urgence	Actif	<p>Demande de retrait de privilèges de médecin répartiteur.</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u> membre actif dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence du CHUL, avec privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence</li> </ul>

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2024-02-09.9</b>				
D <sup>r</sup> Alain Renzo	94 134	Médecine de famille	Actif	<p>Demande d'ajout de privilèges en échographie ciblée d'urgence</p> <p><u>Dorénavant, son statut et ses privilèges se liront comme suit :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Département de médecine d'urgence, Service d'urgence de HSFA, avec privilèges en médecine d'urgence et échographie ciblée d'urgence</li> </ul>

**Adoptées à l'unanimité****7.8. Modification de la formation complémentaire de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-02-10.1 à CA 2024-02-10.5 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
<b>CA 2024-02-10.1</b>				
D <sup>re</sup> Amélie Tardif	À venir	Médecine d'urgence	Actif	<p>Demande de modification de la formation complémentaire.</p> <p>Réalisation d'une formation complémentaire de 12 mois sous forme de diplôme d'études supérieures de 2<sup>e</sup> cycle spécialisées (DESS) en médecine de soins palliatifs, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, et ce, d'ici août 2025.</p>
<b>CA 2024-02-10.2</b>				
D <sup>re</sup> Frédérique Dubé	01844	Cardiologie	Actif	<p>Demande d'ajout d'une formation complémentaire additionnelle de 6 mois.</p> <p>Réalisation d'une formation complémentaire en cardiogériatrie de 6 mois à l'université McMaster, Hamilton, Ontario, et ce, d'ici juillet 2024.</p>
<b>CA 2024-02-10.3</b>				
D <sup>re</sup> Guillaume Martel	À venir	Médecine d'urgence	Actif	<p>Demande de report de la formation complémentaire.</p> <p>Réalisation d'une formation complémentaire de 12 mois en pédagogie et simulation au Dalhousie University, Halifax, et ce, d'ici juillet 2027.</p>
<b>CA 2024-02-10.4</b>				
D <sup>re</sup> Isabelle Sénéchal-Dumais	02982	Cardiologie	Actif	<p>Demande d'ajout d'une formation complémentaire additionnelle de 6 mois.</p> <p>Réalisation d'une formation complémentaire de 6 mois en échocardiographie avancée à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, et ce, d'ici juillet 2024.</p>
<b>CA 2024-02-10.5</b>				
D <sup>re</sup> Valérie Beaulieu	À venir	Dermatologie	Actif	<p>Demande de modification de la formation complémentaire.</p> <p>Réalisation d'une formation complémentaire de 12 mois en toxidermies médicamenteuses, et ce, d'ici septembre 2024 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Hôpital universitaire Henri-Mondor, Créteil (4 septembre au 17 novembre 2023)</li> </ol>

Nom	# permis	Spécialité	Statut	Modification demandée
				2. Hôpital Tenon, Paris (4 décembre 2023 au 1er mars 2024) 3. Hôpital CHU de Lyon Sud, Lyon (18 mars au 28 juin 2024) 4. Hôpital Edouard Herriot, Lyon (juillet et août 2024)

**Adoptées à l'unanimité**

#### 7.9. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-02-11.1 à CA 2024-02-11.3 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Durée du congé
<b>CA 2024-02-11.1</b>				
D <sup>re</sup> Émilie Croteau	14 486	Médecine spécialisée / Service de psychiatrie (médecine physique et réadaptation) Pédiatrie / Service de pédiatrie	Actif	1 <sup>er</sup> avril au 30 septembre 2024
<b>CA 2024-02-11.2</b>				
D <sup>re</sup> Gabrielle Gosselin	19 422	Médecine générale / Service de périnatalité	Actif	15 janvier 2024 au 15 janvier 2025
<b>CA 2024-02-11.3</b>				
D <sup>r</sup> Isabelle Marc Sériès	08003	Pédiatrie / Service de pédiatrie	Actif	9 septembre 2024 au 8 septembre 2025

**Adoptées à l'unanimité**

#### 7.10. Prolongation de congé de service d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

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

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-12**

Concernant

UN CONGÉ DE SERVICE

D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)

DU CHU DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL

**CONSIDÉRANT** que par résolution, les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec–Université Laval recommandent au conseil d'administration d'entériner la demande de prolongation de cessation temporaire d'exercice du membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens énuméré ci-après :

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

D'accepter la prolongation de congé de service pour la **D<sup>re</sup> Alice Nourissat (13 045)** comme membre actif dans le Département de médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS, et ce, pour la période du 3 janvier 2024 au 3 janvier 2025

**Adoptée à l'unanimité**

### 7.11. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-02-13.1 à CA 2024-02-13.17 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
<b>CA 2024-02-13.1</b>				
D <sup>r</sup> Marc Belhumeur	91 091	Médecine d'urgence/ Service d'urgence de HEJ	Actif	1 <sup>er</sup> avril 2024
<b>CA 2024-02-13.2</b>				
D <sup>re</sup> Jessica Breton	16 788	Pédiatrie / Service de gastroentérologie pédiatrique	Associé	17 décembre 2023
<b>CA 2024-02-13.3</b>				
D <sup>re</sup> Christine Côté	15 351	Médecine générale/ Service d'hospitalisation	Actif	15 octobre 2023
<b>CA 2024-02-13.4</b>				
M. Pierre-André Dubé	P205139	Département de médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	28 février 2023
<b>CA 2024-02-13.5</b>				
D <sup>re</sup> Louise-Marie Giroux	11 217	Médecine de laboratoire/ Service clinique d'anatomopathologie	Associé	10 janvier 2024
<b>CA 2024-02-13.6</b>				
D <sup>r</sup> Philippe Grégoire	02196	Médecine spécialisée / Service de gastroentérologie	Actif	1 <sup>er</sup> juin 2025
<b>CA 2024-02-13.7</b>				
D <sup>re</sup> Édith Guilbert	78 342	Médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	31 mars 2024
<b>CA 2024-02-13.8</b>				
D <sup>re</sup> Chantal Guimont	00475	Chirurgie/ Service d'orthopédie	Actif	12 novembre 2023
<b>CA 2024-02-13.9</b>				
D <sup>re</sup> Céline Leclerc	82 069	Médecine générale/ Service de périnatalité	Associé	31 mars 2024
<b>CA 2024-02-13.10</b>				
D <sup>r</sup> Patrick Levallois	81 561	Médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	31 mars 2024
<b>CA 2024-02-13.11</b>				
D <sup>r</sup> Bruno Maranda	06077	Pédiatrie / Service de génétique médicale	Associé	1 <sup>er</sup> mai 2024

Nom	# permis	Département/Service	Statut	Date de démission
		Médecine de laboratoire / Service clinique de génétique médicale		
<b>CA 2024-02-13.12</b>				
D <sup>r</sup> Pierre Mercier	79 462	Chirurgie / Service d'orthopédie	Actif	1 <sup>er</sup> juillet 2026
<b>CA 2024-02-13.13</b>				
D <sup>r</sup> Rodrigo Michea	06075	Médecine spécialisée / Service de psychiatrie	Associé	14 janvier 2024
<b>CA 2024-02-13.14</b>				
D <sup>r</sup> Pierre Ouellet	73 376	Médecine spécialisée / Service d'hémo-oncologie Médecine de laboratoire/ Service clinique d'hématologie	Actif	18 décembre 2023
<b>CA 2024-02-13.15</b>				
D <sup>r</sup> Luc Pelletier	84 429	Pédiatrie / Service de gastroentérologie pédiatrique Pédiatrie/ Service de pédiatrie	Actif	30 juin 2024
<b>CA 2024-02-13.16</b>				
D <sup>re</sup> Karine St-Hilaire	09108	Médecine générale/ Service de soins palliatifs	Actif	30 avril 2024
<b>CA 2024-02-13.17</b>				
D <sup>r</sup> Michel Sylvain	94 414	Pédiatrie / Service de neurologie pédiatrique	Actif	16 février 2024

**Adoptées à l'unanimité**

## 7.12. Renouvellement de statut et de privilèges

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

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-14**

concernant

**LE RENOUVELLEMENT DES STATUTS ET PRIVILÈGES DE MEMBRES DU CONSEIL DES MÉDECINS,  
DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP) DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la démarche de consultation réalisée par la Direction des services professionnels et des affaires médicales auprès des chefs des départements et des services cliniques et les tableaux présentant les résultats de cet exercice ;

CONSIDÉRANT que les chefs des départements ont transmis aux membres du comité exécutif leur avis concernant le renouvellement du statut et des privilèges des membres de leur département et que l'avis des chefs de services cliniques a été considéré ;

CONSIDÉRANT l'avis du directeur des services professionnels et des affaires médicales ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité d'examen des titres ;

CONSIDÉRANT que certains statuts et privilèges viennent à échéance le 6 février 2024 ;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), la résolution de nomination ou renouvellement des privilèges par le conseil d'administration doit notamment prévoir : (i) les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter ; et (ii) une indication voulant 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 ;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 237 de la LSSSS, le CMDP et le directeur des services professionnels doivent être consultés sur lesdites obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges qui seront octroyés par le conseil d'administration ;

CONSIDÉRANT les modèles types de résolution de nomination et renouvellement des privilèges des médecins contenant une liste d'obligations rattachés aux privilèges proposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) ;

CONSIDÉRANT les discussions tenues entre les membres du comité exécutif ;

CONSIDÉRANT que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés concernant lesdites obligations rattachées à la jouissance des privilèges et s'en déclare satisfait ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;  
SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est RÉSOLU

- De renouveler, pour la période du 7 février 2024 au 27 mai 2025, ou selon la date inscrites dans la colonne informations additionnelles, les statuts et des privilèges des médecins et des dentistes se terminant le 6 février 2024, tels que présentés dans le tableau des renouvellements joint à la présente résolution ;

D'entériner les obligations suivantes rattachées aux privilèges des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :

<p><b>Pour les médecins spécialistes et les médecins de famille se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes :</b></p>
--

\* 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. (Seulement pour les membres actifs et pour les membres associés).

\* 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 ;

<p>xii. Maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC ;</p> <p>xiii. Adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes ;</p>
<p>Autres :</p> <p>xiv. Participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu) ;</p> <p>xv. Participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs ;</p> <p>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 ;</p> <p>xvii. S'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.</p>
<p><u>Pour les dentistes</u>, se rattachent à leurs privilèges de pratique dans le CHU de Québec-Université Laval, les obligations suivantes :</p>
<p>* 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.</p> <p>* S'assurer collectivement, avec les autres dentistes 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.</p>
<p>Accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :</p> <p>i. Respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès l'Ordre des dentistes du Québec ;</p> <p>ii. Maintenir une assurance responsabilité professionnelle ;</p> <p>iii. Respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce ;</p> <p>iv. Respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées ;</p> <p>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) ;</p> <p>vi. Participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service ;</p> <p>vii. Participer aux activités de médecine dentaire 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 ;</p> <p>viii. Respecter la politique de civilité dès son adoption ;</p>



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 de l'Ordre des dentistes du Québec ;

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**

### **7.13. Création d'un service de médecine transfusionnelle**

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-15**

concernant

#### **LA CRÉATION DU SERVICE DE MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE ET LA NOMINATION DE SES MEMBRES**

CONSIDÉRANT la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), dans sa lettre datée du 13 juillet 2022, de créer le Service de médecine transfusionnelle au sein du Département de médecine de laboratoire ;

CONSIDÉRANT le chantier entrepris par le MSSS afin de revoir l'organisation de la médecine transfusionnelle au sein des établissements de santé du Québec ;

CONSIDÉRANT que ces travaux prévoient notamment le déploiement du Réseau québécois de médecine transfusionnelle, la création de postes dédiés en médecine transfusionnelle au plan d'effectifs médicaux (PEM) d'hématologie-oncologie des établissements visés et la création de services cliniques de médecine transfusionnelle ;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales appuie cette demande ;

CONSIDÉRANT que le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens a émis une recommandation favorable à cet effet ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de :

- Créer le « Service de médecine transfusionnelle » au sein du Département de médecine de laboratoire.
- Nommer en lot l'ensemble des membres du Service clinique d'hématologie comme membres du Service de médecine transfusionnelle ;
- Mettre à jour le plan d'organisation clinique.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **7.14. Nomination d'un médecin examinateur**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-16**  
concernant  
**LA NOMINATION D'UN MÉDECIN EXAMINATEUR**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Commissaire aux plaintes ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du Directeur des services professionnels et des affaires médicales ;

CONSIDÉRANT que par résolution, le comité exécutif du conseil du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommande au conseil d'administration d'accepter la nomination d'un médecin examinateur ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vigilance et de la qualité ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer D<sup>r</sup> Jean-François Turcotte (12 703) à titre de médecin examinateur pour le CHU de Québec-Université Laval.

**Adoptée à l'unanimité**

### **7.15. Nomination du président du comité d'éthique de la recherche**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-17**

concernant

#### **LA NOMINATION DU PRÉSIDENT 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 (CER) 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 la fin du mandat de la présidente actuelle du CER, M<sup>me</sup> Diane Major, le 15 juin 2024, et la nécessité d'assurer une transition ;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu pour le conseil d'administration de nommer un nouveau président du CER en tenant compte des exigences du Règlement ;

CONSIDÉRANT que la candidature de M<sup>me</sup> Lucie Girard répond aux exigences du Règlement ;

CONSIDÉRANT que les instances suivantes ont été consultées et recommandent la nomination :

- La Direction de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique ;
- Le comité de gouvernance et d'éthique du conseil d'administration.

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. De nommer M<sup>me</sup> Lucie Girard, présidente du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval (CÉR), pour un mandat de trois ans, débutant le 1er avril 2024 ;
2. De transmettre ces informations au ministre de la santé et des services sociaux.

**Adoptée à l'unanimité**

## 7.16. Renouvellement du mandat de membres du comité d'éthique de la recherche

### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-18 LE RENOUELEMENT DU MANDAT DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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 (CER) 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 que le mandat de certains membres vient à échéance le 5 février 2024 ainsi que le 22 mars prochain, et qu'il y a lieu de le renouveler ;

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

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du CER formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 29 janvier 2024, à l'effet d'apporter des modifications aux modalités de renouvellement de mandat de membres du CER ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. De renouveler le mandat des personnes suivantes, pour un mandat de trois ans :

NOMS	DURÉE DU MANDAT	DATE DE FIN DU MANDAT	PROFIL D'EXPERTISE
Cossette, Geneviève	3 ans	2027-03-22	Expertise juridique Expertise en éthique
Fortin, Micheline	3 ans	2027-02-05	Représentant de la collectivité
Fréchette, Dominique	3 ans	2027-02-05	Expertise scientifique et biomédicale
Giguère, Yves	3 ans	2027-02-05	Expertise scientifique et biomédicale et vice-président
Girard, Lucie	3 ans	2027-04-01	Expertise en éthique
Paradis, Véronique	3 ans	2027-03-22	Expertise scientifique et biomédicale

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

3. De remercier les personnes suivantes pour leur implication au sein du comité d'éthique de la recherche :

NOMS	PROFIL D'EXPERTISE
Audet, Chantal	Expertise scientifique et biomédicale
Boudreault, Marie-France	Expertise scientifique et biomédicale
Marin, Ana	Expertise scientifique et biomédicale Expertise en éthique
Michaud, Karine	Expertise scientifique et biomédicale

**Adoptée à l'unanimité**

#### **7.17. Autorisation d'emprunt — équilibre budgétaire**

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-19**  
concernant  
DEMANDE D'AUTORISATION D'EMPRUNT  
« ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE »  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT qu'un emprunt est nécessaire pour couvrir les besoins de liquidités du CHU de Québec— Université Laval jusqu'au 28 février 2025 ;

CONSIDÉRANT la résolution numéro CA 2023-10-20 datée du 3 octobre 2023, laquelle est entièrement remplacée par la présente résolution ;

CONSIDÉRANT que les autorisations d'emprunts actuelles avec le Fonds de financement viennent à échéance le 28 février 2024 ;

CONSIDÉRANT que le déficit cumulé du fonds d'exploitation au 31 mars 2023 s'élève à 107,7 M\$ ;

CONSIDÉRANT que le déficit projeté au 31 mars 2024 est de 9,6 M\$ ;

CONSIDÉRANT la liste des comptes à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de 197,5 M\$ au 2 décembre 2023 ;

CONSIDÉRANT que l'estimation des comptes à recevoir du MSSS est de 135,2 M\$ au 28 février 2025 ;

CONSIDÉRANT que le budget de caisse prévoit un besoin de liquidités atteignant 450 M\$ ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De demander au ministère de la Santé et des Services sociaux une autorisation d'emprunt maximale de 450 M\$ renouvelable et valide jusqu'au 28 février 2025 ;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval à signer tous les documents afférents à l'exécution des présentes.

Adoptée à l'unanimité

**7.18. Bail avec Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assises inc. pour la location de terrains de stationnement**

Sur recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-20**

concernant

**LE BAIL ENTRE LE CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL (CHU) ET  
LES BÉNÉVOLES DE L'HÔPITAL SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE INC.  
POUR LA LOCATION DE TROIS TERRAINS DE STATIONNEMENT**

CONSIDÉRANT QUE le CHU de Québec-Université Laval (ci-après « CHU ») a pour mission d'administrer, maintenir et développer un centre hospitalier avec tous les services et bâtiments connexes ;

CONSIDÉRANT QUE le CHU doit, dans le cours de ses activités et afin de répondre à un besoin de l'Hôpital Saint-François d'Assise Inc. (ci-après « Hôpital »), combler un manque d'espaces de stationnement ;

CONSIDÉRANT QUE l'entente de gestion entre le CHU et Les Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise Inc. (ci-après « Bénévoles »), pour la gestion par le CHU d'espaces de stationnement appartenant aux Bénévoles, est venue à échéance en 2022 ;

CONSIDÉRANT QUE le CHU et les Bénévoles (ci-après collectivement appelés « Parties ») ont convenu d'un projet de location à long terme (ci-après « Bail ») afin d'assurer en tout temps pour le CHU, la disponibilité d'espaces de stationnement pour les usagers, les médecins ainsi que les employés de l'Hôpital ;

CONSIDÉRANT QUE le projet de Bail, une fois signé par les Parties, entrera en vigueur rétroactivement au 1er avril 2022 pour se terminer le 31 mars 2032 ;

CONSIDÉRANT QUE le projet de Bail contient une option de renouvellement aux mêmes termes et conditions, et ce, pour une (1) période additionnelle de soixante (60) mois ;

CONSIDÉRANT QUE le loyer négocié au projet de Bail est basé sur la juste valeur marchande de l'utilisation d'espaces de stationnement dans l'environnement de l'Hôpital, soit un loyer annuel au montant de sept cent quatre-vingt-seize mille huit cent quatre-vingt-six dollars et vingt-cinq cents (796 886,25 \$), payable

en 12 versements mensuels et égaux de soixante-six mille quatre cent sept dollars et dix-neuf cents (66 407,19 \$) et auxquels s'ajoute, le cas échéant, les taxes (taxe sur les produits et services et taxe de vente du Québec) ;

CONSIDÉRANT QUE le projet de Bail prévoit que le CHU s'engage à respecter et appliquer la grille de tarification de la circulaire 2020-019, volume 03, chapitre 01, sujet 10, document 15, (Normes et pratiques de gestion, tome II) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ou contenues dans toutes autres circulaires à être émises par ledit Ministère pour tous les espaces loués aux usagers ;

CONSIDÉRANT QUE l'article 263 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoit qu'un établissement public ou un établissement privé conventionné ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable de l'agence :

1 — Louer un immeuble ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'approuver le projet de location (Bail) par le CHU de Québec-Université Laval (CHU) de trois terrains de stationnement appartenant aux Bénévoles de l'Hôpital Saint-François d'Assise Inc. ;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU à transmettre la présente résolution au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et lui demander l'autorisation de signature du Bail ;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU à poser tout geste utile et nécessaire afin de donner les suites appropriées à la présente résolution ;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU, une fois l'autorisation du MSSS obtenue, à signer le Bail à intervenir entre le CHU et les Bénévoles ;
- D'autoriser le président-directeur général du CHU à signer pour et au nom du CHU de Québec-Université Laval (CHU), tout document nécessaire ou utile relativement à la présente résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

## **8. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question de la part du public n'est adressée.

## **9. QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS**

### **9.1. Nominations de membre honoraire**

Le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, D<sup>r</sup> Jean Beaubien, rappelle aux membres du conseil qu'une nomination à titre de membre honoraire du CMDP est une nomination honorifique pour les services rendus par le membre du CMDP lors de sa carrière.

D<sup>r</sup> Beaubien présente la nomination du D<sup>r</sup> Pierre Ouellet à titre de membre honoraire du CMDP.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-21**

concernant

**LA NOMINATION DU D<sup>R</sup> PIERRE OUELLET (73376) À TITRE DE MEMBRE HONORAIRE  
DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la chef du Département de médecine spécialisée ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la chef du Département de médecine de laboratoire ;

CONSIDÉRANT que par résolution, le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommande au conseil d'administration d'accorder le statut de membre honoraire au D<sup>r</sup> Pierre Ouellet (73376) ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer le D<sup>r</sup> Pierre Ouellet (73376), à titre de membre honoraire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval.

**Adoptée à l'unanimité**

Le D<sup>r</sup> Ouellet remercie le conseil d'administration pour ce grand honneur et sensibilise positivement les membres du conseil à la réalité des équipes de médecine transfusionnelle.

D<sup>r</sup> Beaubien poursuit en présentant la nomination du D<sup>r</sup> Pierre-Éric Landry à titre de membre honoraire du CMDP.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-22**

concernant

**LA NOMINATION DU D<sup>R</sup> PIERRE-ÉRIC LANDRY (203480) À TITRE DE MEMBRE HONORAIRE  
DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la chef du Département de chirurgie ;



CONSIDÉRANT que par résolution, le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommande au conseil d'administration d'accorder le statut de membre honoraire au D<sup>r</sup> Pierre-Éric Landry (203480) ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer le D<sup>r</sup> Pierre-Éric Landry (203480), à titre de membre honoraire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval.

**Adoptée à l'unanimité**

Le président transmet les remerciements du D<sup>r</sup> Landry aux membres du conseil.

## **9.2. Engagement du conseil d'administration envers le CMES-CHUL à titre de Centre tertiaire pédiatrique en traumatologie**

La directrice mère-enfant par intérim, M<sup>me</sup> Danielle Delisle, et la directrice adjointe mère-enfant — Soins critiques et trajectoires spécialisées, M<sup>me</sup> Marie-Josée Laprise, présentent aux membres du conseil le déploiement des services de traumatologie pédiatrique. Elles sont également accompagnées du directeur des soins critiques, Stéphane Tremblay, du directeur médical du programme de traumatologie, D<sup>r</sup> Christian Malo, et du chef du Département de pédiatrie, D<sup>r</sup> Marc-André Dugas.

M<sup>me</sup> Delisle débute la présentation en informant les membres que cette désignation s'inscrit dans le cadre de la troisième phase du déploiement des services de neurochirurgie pédiatrique au Centre mère-enfant Soleil (CMES). Elle présente l'évolution du projet de désignation tertiaire pédiatrique qui a débuté en octobre 2014.

M. Tremblay poursuit en présentant l'intégration du programme de traumatologie pédiatrique à celui pour la clientèle adulte.

M<sup>me</sup> Laprise présente ensuite les gains pour les familles de l'est du Québec résultants de cette désignation, ainsi que de l'offre de service mise en place au CMES. Elle informe également les membres des modalités de déploiement du programme au CMES. Elle aborde également les travaux en cours afin d'assurer la continuité, la pérennisation et l'amélioration continue du programme. M<sup>me</sup> Laprise termine la présentation en remerciant les acteurs du CHU de Québec — Université Laval impliquées dans cette désignation.

Le D<sup>r</sup> Malo ajoute que cette désignation résulte d'un travail énorme. Il témoigne de sa fierté et des gains que cette désignation représente pour la population de la Ville de Québec ainsi que de l'Est du Québec.

Les présentateurs répondent aux questions des membres relativement au maintien du statu quo pour certaines trajectoires particulières, à la disponibilité du corps médical, aux indicateurs du tableau de bord qui seront utilisés ainsi qu'au plan de communication établi.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-23**

concernant

L'ENGAGEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC— UNIVERSITÉ LAVAL  
ENVERS LE PROGRAMME DE TRAUMATOLOGIE TERTIAIRE PÉDIATRIQUE DU CENTRE MÈRE-ENFANT  
SOLEIL — CHUL

CONSIDÉRANT la désignation du Centre mère-enfant Soleil (CMES) — CHUL comme centre tertiaire pédiatrique de traumatologie pour l'Est du Québec par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) depuis le 15 janvier 2024 ;

CONSIDÉRANT les missions suprarégionales du CMES — CHUL pour les enfants nécessitant de soins surspécialisés en pédiatrie, neurochirurgie, orthopédie, chirurgie générale, anesthésie, soins d'urgence, radio-intervention et autres surspécialités médicales, et ce, tant au niveau des soins et des services, de l'enseignement que de la recherche ;

CONSIDÉRANT les missions suprarégionales du CMES — CHUL du CHU de Québec-Université Laval au service des victimes d'un traumatisme, et ce, tant au niveau des soins et des services, de l'enseignement que de la recherche ;

CONSIDÉRANT que le programme de traumatologie pédiatrique s'intègre à un programme de traumatologie adulte à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus déjà performant, efficace et efficient et que les modalités de mise en place du volet pédiatrique (formation, protocoles, trajectoires, etc.) ont été réalisées en synergie avec l'expertise de l'établissement pour procéder au démarrage ;

CONSIDÉRANT l'engagement et la recommandation favorable du comité de direction ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. D'autoriser le CMES-CHUL à procéder à l'actualisation des mandats en traumatologie tertiaire pédiatrique, en respectant les rôles et responsabilités qui leur sont dévolus, à offrir des soins et services de qualité en fonction des normes applicables (délais de prise en charge, allocation des ressources, etc.) et des corridors de clientèle établis ;
2. D'officialiser l'engagement du CHU de Québec-Université Laval envers la conformité des normes ministérielles du réseau québécois de traumatologie et le respect des exigences inhérentes au mandat associé à la désignation en traumatologie tertiaire pédiatrique ;
3. D'attester de l'engagement de l'établissement à la mise en place des partenariats tant interne qu'externe soutenant le déploiement de ce mandat tertiaire ;
4. D'autoriser le président-directeur général à confirmer à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) et au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) l'engagement du conseil d'administration en regard de l'implantation du programme de traumatologie tertiaire pédiatrique du CMES-CHUL.

**Adoptée à l'unanimité**

### 9.3. Politique de déplacement des usagers

Le directeur des ressources financières, M. Sylvain Boulé, explique que cette politique a été élaborée à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux et en collaboration avec le CIUSSSCN et l'IUCPQ. Il présente ensuite brièvement les particularités et les modalités d'application prévue dans cette politique.

En réponse à une question d'un administrateur, il précise que cette politique n'entraînera pas de changements significatifs par rapport aux procédés actuels, que cette politique est une actualisation de la circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-24**  
concernant  
**LA POLITIQUE RÉGIONALE RELATIVE AUX DÉPLACEMENTS DES USAGERS**

CONSIDÉRANT la révision de la *Politique de déplacement des usagers* par le ministère de la Santé et des Services sociaux le 19 mai 2023 ;

CONSIDÉRANT que cette révision s'accompagne de nouvelles orientations qui visent notamment une réduction de la pression sur les services ambulanciers et hospitaliers ;

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux, dans une correspondance datée du 13 septembre 2023, a demandé aux établissements d'adopter une Politique régionale relative aux déplacements des usagers ;

CONSIDÉRANT que cette politique doit prendre en considération les spécificités locales de chacune des régions ;

CONSIDÉRANT que la politique a été travaillée conjointement par le CIUSSS de la Capitale-Nationale, l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval et le CHU de Québec-Université Laval ;

CONSIDÉRANT que la politique doit être adoptée par le conseil d'administration, transmise au ministère de la Santé et des Services sociaux, puis diffusée sur le site Web de l'organisation ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de direction ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter la *Politique régionale relative aux déplacements des usagers*.

**Adoptée à l'unanimité**

## 10. NOMINATION DE CADRE SUPÉRIEUR

### 10.1. Nomination du Directeur adjoint — Administration de projets majeurs

La directrice générale adjointe, M<sup>me</sup> Christine Mimeault, présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de M<sup>me</sup> Emmanuelle Giroux au poste de directrice adjointe — Administration de projets majeurs.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-25**

concernant

LA NOMINATION AU POSTE DE DIRECTRICE ADJOINTE — ADMINISTRATION DE PROJETS MAJEURS À LA  
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE

CONSIDÉRANT la réorganisation administrative de la Direction générale adjointe du nouveau complexe hospitalier ;

CONSIDÉRANT l'abolition du poste d'adjointe à la directrice, administration & contrôle financier ;

CONSIDÉRANT que M<sup>me</sup> Emmanuelle Giroux était détentrice du poste d'adjointe à la directrice, administration & contrôle financier ;

CONSIDÉRANT les modalités de remplacement en vigueur dans le *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) ;

CONSIDÉRANT la création du poste de directeur adjoint — Administration de projets majeurs

CONSIDÉRANT que les responsabilités principales de ce poste sont en lien avec les équipements, l'administration et les finances des projets majeurs de l'organisation ;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste ;

CONSIDÉRANT que l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux ainsi que l'Association des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux ont été consultés et ont émis un avis favorable ;

CONSIDÉRANT que le président-directeur général et de la directrice générale adjointe recommandent la nomination de M<sup>me</sup> Emmanuelle Giroux compte tenu de ses compétences et de ses expériences qui correspondent aux requis du poste de directeur adjoint — Administration de projets majeurs ;

CONSIDÉRANT que M<sup>me</sup> Emmanuelle Giroux est actuellement dans le programme national de développement des leaders du ministère de la Santé et des Services sociaux ;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche, l'évaluation, la promotion de la santé et l'innovation ;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs ;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs ;

CONSIDÉRANT que l'article 18.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est promue à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer M<sup>me</sup> Emmanuelle Giroux au poste de directrice adjointe — Administration de projets majeurs et de rendre effective cette nomination à temps complet à compter du 6 février 2024 ;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe 43, selon les normes applicables au personnel d'encadrement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. En conformité avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à l'unanimité**

M<sup>me</sup> Giroux remercie le conseil d'administration pour leur confiance. Elle se sent très privilégiée de rejoindre l'équipe des cadres supérieurs. Elle se dit très heureuse de cette nomination qui va lui permettre de poursuivre son parcours au sein du CHU.

## **11. AFFAIRES FINANCIÈRES**

### **10.1. Rapport financier trimestriel au 17 juin 2023**

Le directeur des ressources financières, M. Sylvain Boulé, présente le rapport financier en date du 2 décembre 2023, qui démontre une augmentation des revenus par rapport au budget expliquée par les contributions d'usagers, et ce, malgré une diminution des revenus de chambres. Il présente également les écarts par rapport au budget au regard de la masse salariale, des autres charges ainsi que des activités accessoires. Enfin, il présente la projection du déficit d'exploitation au 31 mars 2024 qui est à la hauteur de 9,6 M\$.

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-26**  
concernant  
**RAPPORT TRIMESTRIEL 2023-2024 (AS-617)**  
après 9 périodes

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

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

CONSIDÉRANT que l'article 284 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S4.2) oblige le président-directeur général à présenter au conseil d'administration de l'établissement  
les prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre ;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration du CHU de Québec Université Laval a adopté le 9 mai 2023, un budget présentant un déficit combiné de 22,9 M\$ ;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a pris connaissance des différents enjeux financiers énoncés dans la lettre de déclaration du 12 janvier 2024 adressée au MSSS ;

CONSIDÉRANT que le rapport trimestriel AS-617 affiche un déficit d'exploitation de 6,3 M\$ et un déficit du fonds d'immobilisations de 0,4 M\$, totalisant 6,7 M\$ en date du 2 décembre 2023 (après 9 périodes) ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification ;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le rapport trimestriel (AS-617) de la période 9 (1<sup>er</sup> avril 2023 au 2 décembre 2023) de l'exercice 2023-2024 du CHU de Québec-Université Laval comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 10,3 M\$ ;
- D'autoriser le président-directeur général à signer tous les documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

## **11. PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE**

### **11.1. Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027**

Le directeur de la performance clinique et organisationnelle, M. Philippe Lachapelle, rappelle que le CHU doit convenir annuellement d'une entente de gestion et d'imputabilité (EGI) avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il informe que cette EGI couvre le cycle de planification stratégique ministérielle 2023-2027 adopté en novembre dernier, ce qui explique pourquoi l'EGI est soumise au conseil à ce jour. De plus, selon sa lecture, tous les enjeux et orientations du MSSS prévus dans l'EGI sont enchâssés dans le projet d'établissement du CHU. Il précise également que la grande majorité des indicateurs n'était aucunement négociable avec le MSSS. Il ajoute que certaines cibles prévues à l'EGI sont ambitieuses, mais que ces dernières devront être utilisées comme levier pour accélérer la transformation des pratiques du CHU.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-27**

concernant

L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2023-2027  
ENTRE LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET  
LE CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 55 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* (LMRSSS), un établissement public de santé et de services sociaux visé par celle-ci doit conclure avec le ministre, une entente de gestion et d'imputabilité (EGI) ;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 172 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), le conseil d'administration d'un établissement public de santé et de services sociaux doit approuver l'EGI ;

CONSIDÉRANT que le projet d'établissement du CHU et le présent cycle de planification stratégique ministérielle couvre le même horizon temporel, soit du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2027 ;

CONSIDÉRANT que durant le présent cycle de planification stratégique le ministère de la Santé et des Services sociaux avait identifié la grande majorité des indicateurs comme aucunement négociables ;

CONSIDÉRANT que les orientations de l'EGI sont cohérentes et bien ancrées dans les composantes patients et intervenants de notre Vrai Nord et tracent ainsi la voie pour les prochaines années afin d'avoir un impact concret sur la santé et d'inspirer le changement ;

CONSIDÉRANT que la grande majorité des indicateurs de l'EGI sont directement rattachés à l'un des 22 objectifs prioritaires du plan biennuel 2023-2025 du CHU ;

CONSIDÉRANT l'inclusion d'un indicateur, soit le pourcentage d'employés du réseau de la santé et des services sociaux qui recommandent leur établissement comme employeur (3.02), pour lequel les cibles pour les 3 prochaines années sont déterminées sans connaître la cible de départ pour notre établissement ;

CONSIDÉRANT le contexte au niveau de la main-d'œuvre et de certains défis qui persistent quant à l'affectation médicale ;

CONSIDÉRANT que certaines cibles sont certes ambitieuses et doivent impérativement être utilisées comme levier pour accélérer la transformation de nos pratiques ;

CONSIDÉRANT que l'atteinte de certaines cibles nécessitera une collaboration plus intégrée et synergique avec nos partenaires régionaux ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de direction ;  
SUR PROPOSITION appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'autoriser le président-directeur général à signer l'entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027 au nom du CHU de Québec-Université Laval ;

- De transmettre la version finale de l'entente dûment signée au ministre de la Santé et des Services sociaux dans les délais requis.

**Adoptée à l'unanimité**

## **12. DIVERS**

Aucun sujet.

## **13. HUIS CLOS**

Les membres font un bref retour sur le déroulement de la présente séance, en l'absence du président-directeur général.

## **14. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance se tiendra le lundi 25 mars 2024, à compter de 18 h 30, et ce, tel que prévu au calendrier.

## **15. LEVÉE DE LA SÉANCE**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-02-28**

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 30.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 25 mars 2024**

**Résolution numéro CA 2024-03-03**

Original signé par :

---

Gaston Bédard  
Président

Original signé par :

---

Martin Beaumont  
Secrétaire



---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 25 MARS 2024 À L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- M<sup>me</sup> Danielle Boucher
- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Sylvain Carpentier
- M. Louis-Denis Fortin
- M. Sylvain Gagnon
- M. Marc Giroux
- M<sup>me</sup> Diane Jean
- M. François Lauzier
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENTS :**

- M<sup>me</sup> Geneviève Larouche
- M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois
- M. Julien Poitras

**1. OUVERTURE DE LA SÉANCE**

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

Avant de débiter la rencontre, le président adresse le message suivant : « *Bonjour, kwé et bienvenue à cette réunion du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.*

*Les terres de la Nation Huronne-Wendat où nous nous réunissons ce soir, sont un lieu historique de passage et d'accueil de plusieurs Premières Nations, qui résident maintenant ici ou qui sont dans la région de la Capitale-Nationale pour recevoir nos soins. Nous saluons notamment les Premières Nations du territoire du RUISSS de l'Université Laval soit les nations Innu, Malécite, Mi'gmac et Naskapie.*

*Alors que les mois de mars et d'avril signent l'arrivée des bourgeons et des festivités de Pâques, certaines communautés autochtones s'affairent à fêter l'équinoxe du printemps. Cette fête qui concorde avec le changement de saison, vise à honorer la Terre-Mère en la remerciant à l'aide de prières et d'offrandes.*

*Comme vous le savez, le CHU de Québec-Université Laval est résolument engagé dans une démarche de réconciliation. En ce sens, nous avons eu la chance d'accueillir deux invités surprises lors de la récente rencontre de suivi avec nos partenaires autochtones de la région : monsieur Serge Ashini Goupil, chef exécutif de la cellule innue et sa conjointe, l'Honorable Michèle Audet, sénatrice ! Ils avaient entendu parler de nos projets et souhaitaient en connaître davantage sur les initiatives développées dans notre établissement. Ils nous ont gentiment offert leur soutien dans nos actions tout en saluant plusieurs réalisations des dernières années. »*

Le président constate le quorum et déclare la séance ouverte à 18 h 34.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-01**

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 après avoir ajouté le sujet « Divers » au point 12.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêts des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Rapports des présidents des comités
  - 4.1. Comité de gouvernance et d'éthique
  - 4.2. Comité de vérification
  - 4.3. Comité de vigilance et de qualité
  - 4.4. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques
  - 4.5. Comité du nouveau complexe hospitalier
  - 4.6. Comité de recherche, de l'enseignement et de l'évaluation
5. Rapport du président-directeur général
6. Résolutions en bloc

- 6.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 5 février 2024
- 6.2. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- 6.3. Demande de congé de service de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.4. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- 6.5. Demande d'expertise externe pour l'étude d'un dossier de plainte par le comité de discipline
- 6.6. Révision du Règlement sur la nomination des chefs de département clinique, des chefs de service clinique et des cogestionnaires médicaux, dentaires ou pharmaceutiques du CHU de Québec
- 6.7. Nomination d'un chef adjoint de département et de chefs de service médicaux
- 6.8. Plan de délégation des signataires à la RAMQ
- 6.9. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Département d'imagerie médicale
- 6.10. Démission d'un médecin examinateur
- 6.11. Calendrier des séances régulières du conseil d'administration pour l'année 2024-2025
- 6.12. Nomination d'un membre au sein du comité d'évaluation du président-directeur général pour l'année 2023-2024
- 6.13. Nomination d'une vice-présidente du comité d'éthique de la recherche
- 6.14. Nomination et renouvellement de membres du comité d'éthique de la recherche
- 6.15. Nomination et démission de membres du comité d'éthique clinique
- 6.16. Tarifs de stationnement des visiteurs, employés, médecins et résidents
- 6.17. Plan d'organisation du personnel d'encadrement
7. Période de questions du public
8. Performance organisationnelle
  - 8.1. Tableau de bord du conseil d'administration au 27 janvier 2024
9. Qualité et sécurité des soins
  - 9.1. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 2 décembre 2023
10. Affaires de la recherche
  - 10.1. Rapport de recrutement des professeurs-chercheurs du Centre de recherche
11. Affaires technologiques, immobilières et logistiques
  - 11.1. Plan de transformation numérique 2023-2027
12. Divers
13. Huis clos
14. Prochaine séance régulière
15. Levée de la séance

## **4. RAPPORTS DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS**

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

La présidente du comité, M<sup>me</sup> Diane Jean, attire l'attention des membres sur certains des sujets discutés lors de la réunion tenue le 26 février 2024.

- La directrice de la qualité de l'évaluation et de l'éthique a présenté aux membres la stratégie d'arrimage au niveau de l'expérience patient. Les membres ont formulé quelques suggestions en vue de l'implantation de cette stratégie. Le comité a donné son aval en vue des démarches à venir telles que la tenue d'une première rencontre d'expérimentation ce printemps. Cette stratégie d'arrimage fera l'objet d'une procédure détaillée qui sera ensuite présentée auprès des comités concernés et du conseil d'administration.
- Le comité a étudié les changements proposés à *Procédure de prise de décision collective du conseil d'administration* afin d'y refléter davantage les façons de faire mises en place dans les dernières

années.

- Les membres ont approuvé le projet de table des matières du bilan annuel qui sera rédigé suivant la compilation des résultats de l'évaluation annuelle du conseil d'administration.
- Le comité recommande l'adoption des documents suivants :
  - Composition du comité d'évaluation de la contribution du président-directeur général pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024.

#### **4.2. Comité de vérification**

La présidente, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, fait état des principaux dossiers discutés lors de la réunion tenue le 29 février 2024.

- Le comité a reçu les auditeurs indépendants de la firme Raymond Chabot Grant Thornton, qui ont livré le plan d'audit pour l'exercice financier 2023-2024 ;
- Les membres ont été informés de la tendance des résultats financiers au terme de la période 11 (au 27 janvier 2024), qui indiquent un déficit d'exploitation de l'ordre de 4,6 M\$ ;
- Les membres ont été informés des résultats du « benchmark » financier 2022-2023 de l'organisation ainsi que du déploiement au sein de l'organisation d'un nouvel outil interactif qui permettra d'améliorer l'évaluation de la performance des différents secteurs de l'établissement en permettant notamment de sélectionner les établissements les plus comparables du réseau ;
- Les membres ont reçu une présentation concernant le cadre de la planification budgétaire 2024-2025, laquelle a abordé le contexte budgétaire 2024-2025, les priorités de l'organisation, les principes directeurs ainsi que l'échéancier de réalisation.
- Les membres ont reçu une présentation relativement à la liste des contrats de 100 000 \$ conclus en 2023-2024 ainsi que les différents liens entre le bulletin personnalisé qui provient du Secrétariat du Conseil du trésor, les lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats du CHU de même que le Règlement de signatures au regard des contrats égaux ou supérieurs à 100 000 \$.
- Les membres ont examiné le projet de résolution concernant la nouvelle tarification des stationnements pour les visiteurs, le personnel, les médecins et les résidents, et recommandent son adoption.

#### **4.3. Comité de vigilance et de qualité**

Le président du comité, M. Sylvain Gagnon, présente le rapport de la dernière rencontre tenue le 26 février 2024.

- Le comité a pris connaissance du rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 3<sup>iem</sup> trimestre de l'année ;
- Les membres ont été informés des principaux constats des principaux constats du rapport annuel 2022-2023 de la Médecine transfusionnelle ;
- La présidente du comité des usagers a informé les membres de l'accueil très favorable de l'outil permettant à l'usager de préparer son rendez-vous médical, de l'affichage en lien avec les droits des usagers ainsi que de la conférence grand public sur la bonne santé cognitive prévue le 27 février ;
- Les membres ont pris connaissance de deux rapports d'évaluations de l'expérience patient, le projet réalisé en collaboration avec le CHU de Rouen décrit la perspective des usagers sur les suivis de santé avec une infirmière praticienne spécialisée, et la seconde étude visait à évaluer l'expérience vécue par les proches de donneurs potentiels en contexte de don d'organes ;

- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a partagé au comité un bilan comparatif sur les ressources et activités des commissaires au Québec, un projet de recherche qui vise à vérifier si le régime d'examen des plaintes permet d'améliorer la qualité des soins, et l'analyse en cours portant sur la sécurité des départs des usagers.

#### **4.4. Comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques**

La vice-présidente, M<sup>me</sup> Diane Jean, qui a présidé la réunion en l'absence du président, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion spéciale du 11 mars 2024.

- La directrice générale adjointe a présenté au comité le plan de transformation numérique élaboré par le CHU au cours de la dernière année. Ce plan est en cohérence avec le projet d'établissement 2023-2027 et le Vrai Nord. Il vise à intégrer des solutions numériques innovantes pour améliorer la qualité des soins, optimiser les processus internes et offrir une expérience-patient optimale. Le plan comporte des risques, mais le comité est d'avis que de ne pas agir est un risque. Également, se doter d'un plan est nécessaire et responsable. Les transformations technologiques feront émerger des opportunités d'innovation que le CHU doit saisir. Les membres ont souligné un intérêt pour un suivi périodique de ce plan et recommandent son adoption.
- Le directeur des services techniques a présenté au comité un état de situation relativement au projet de la valorisation de la vapeur de l'incinérateur, lequel est actuellement sur pause.

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

Le vice-président, M. Gaston Bédard, qui a présidé la réunion en l'absence du président, M. Michel Bergeron, présente l'essentiel des sujets discutés dans le cadre de la réunion du 27 février 2024.

- Une présentation a été effectuée en comité à propos de l'avancement de chaque priorité annuelle en lien avec le projet NCH ainsi que l'ensemble des faits saillants du dernier trimestre.
- Les membres ont été informés que les travaux de réhabilitation du bâtiment du centre de recherche sont en cours. Une fois le bâtiment remis dans l'état où il se trouvait avant le 4 février 2023, l'équipe du CHU pourra reprendre possession des lieux et redémarrer l'activation.
- Le comité a été informé qu'un atelier de travail a eu lieu avec comme objectifs de réaffirmer la programmation clinique au niveau du nombre de lits par secteur et l'occupation de ces derniers, dans les bâtiments de la phase 2.
- Les membres ont été informés que la première rencontre du comité tactique de la planification de la main-d'œuvre (PMO) de la phase 2 du projet NCH a eu lieu le janvier dernier. Celui-ci vient compléter la gouvernance stratégique déployée au cours de l'automne dernier.

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

En l'absence de la présidente du comité, M<sup>e</sup> Sophie Lefrançois, la vice-présidente, M<sup>e</sup> Eugénie Brouillet, résume les principaux sujets traités lors de la rencontre du 1<sup>er</sup> mars 2024.

- Les membres ont pris connaissance du bilan des activités de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), lequel fait notamment état que deux (2) présentations de notre UETMIS ont été acceptées pour la prochaine Conférence annuelle *Health Technology*

*Assessment International*, qui aura lieu en Espagne en juin 2024 : l'une portant sur la trajectoire diagnostique du cancer de la prostate, l'autre sur les services de santé en cancer colorectal ;

- Le cogestionnaire médical et scientifique de l'UETMIS a déposé aux membres le Rapport sur l'étude des besoins en ETMIS dans le RUIS de l'Université Laval ;
- Le directeur de l'enseignement et des affaires universitaires a annoncé au comité que les démarches en collaboration avec le Collège Ahuntsic pour la délocalisation du programme de médecine nucléaire, en collaboration avec le Cégep de Sainte-Foy, s'officialisent de plus en plus ;
- Le directeur de l'enseignement et des affaires universitaires a également présenté aux membres l'état d'avancement du plan annuel de la DEAU et les pourcentages d'atteinte pour l'année 2023-2024 ;
- Le directeur du Centre de recherche a présenté les candidatures soumises dans le cadre du processus de recrutement annuel de nouveaux professeurs-chercheurs.

En réponse aux questions des administrateurs, le directeur de l'enseignement et des affaires universitaires précise que les cohortes du programme de médecine nucléaire seraient d'environ 20 étudiants et que les installations de l'hôpital Saint-François d'Assise seraient utilisées pour les apprentissages techniques.

## **5. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Le président-directeur général présente les faits saillants de certains dossiers qui ont fait l'objet d'une attention particulière depuis la dernière séance régulière du conseil d'administration, à savoir :

- La visite d'Agrément Canada et la présentation du premier rapport synthèse ;
- La lutte contre la rougeole ;
- Le déploiement de la traumatologie pédiatrique au Centre mère-enfant Soleil ;
- L'annonce médiatique relative à l'IRM-Linac ;
- La tenue d'un premier rendez-vous BioPartenariat ;
- La récolte record de 201 702 \$ lors de la campagne Centraide 2023 ;
- Le succès de la 27<sup>ième</sup> édition du Bal des grands romantiques qui a regroupé près de 700 participants et permis d'amasser une somme de 775 000 \$.

Le président-directeur général partage également certains enjeux et défis tels que :

- Le processus de fin d'année et de planification budgétaire ;
- La poursuite des efforts en matière de fluidité principalement dans le domaine de la santé mentale ;
- L'atteinte des cibles liées aux priorités du CHU pour le 31 mars ;
- La transition vers Santé Québec ;
- Le plan d'action pour contrer la main-d'œuvre indépendante dans certains secteurs stratégiques ;
- Garder le cap sur notre Vrai Nord.

## **6. RÉOLUTIONS EN BLOC**

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

#### **6.1. Adoption du procès-verbal de la séance régulière tenue le 5 février 2024**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-01**  
concernant  
**L'ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL**  
**DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU 5 FÉVRIER 2024**

CONSIDÉRANT que le procès-verbal de la séance régulière du 5 février 2024 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 5 février 2024, tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.2. 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.

#### **6.3. Demande de congé de service de membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-04.1**

Concernant  
**UN CONGÉ DE SERVICE**  
**D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP)**  
**DU CHU DE QUÉBEC–UNIVERSITÉ LAVAL**

**CONSIDÉRANT** que par résolution, les membres du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec–Université Laval recommandent au conseil d'administration d'entériner la demande de cessation temporaire d'exercice du membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens énuméré ci-après :

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

D'accepter le congé de service de la D<sup>re</sup> Évelyne Chevette (08263), Département de médecine de générale, Service de planification des naissances, du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 1<sup>er</sup> mars 2025.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.4. Démission de membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-03-05.1 à CA 2024-03-05.14 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département / Service	Statut	Date de démission
<b>CA 2024-03-05.1</b>				
D <sup>re</sup> Marie Audy	78057	Département de médecine générale / Service de planification des naissances	Actif	31 mars 2024
<b>CA 2024-03-05.2</b>				
D <sup>r</sup> Ismaël Bah	19892	Département de médecine de laboratoire / Service clinique d'anatomopathologie	Actif	16 avril 2024
<b>CA 2024-03-05.3</b>				
D <sup>re</sup> Éloïse Bégin	09153	Département de médecine générale / Service d'hospitalisation	Actif	15 mars 2024
<b>CA 2024-03-05.4</b>				
D <sup>r</sup> Marc Bradette	86246	Département de médecine spécialisée / Service de gastroentérologie	Actif	1er juillet 2025
<b>CA 2024-03-05.5</b>				
D <sup>r</sup> Pierre Drolet	82438	Département d'anesthésiologie / Service d'anesthésiologie l'HDQ	Actif	1er janvier 2026
<b>CA 2024-03-05.6</b>				
D <sup>r</sup> Marcel Dumont	80049	Département d'imagerie médicale / Service clinique de médecine nucléaire	Actif	1er avril 2024
<b>CA 2024-03-05.7</b>				
D <sup>re</sup> Anik Dupont	06194	Département de médecine générale / Service de soins palliatifs	Actif	8 janvier 2024
<b>CA 2024-03-05.8</b>				
D <sup>re</sup> Mélanie Fortin	08153	Département de médecine générale / Service de soins palliatifs	Actif	17 avril 2024
<b>CA 2024-03-05.9</b>				
M <sup>me</sup> Danielle Gauthier-Marois	003403	Département de pharmacie	Actif	17 novembre 2023
<b>CA 2024-03-05.10</b>				
D <sup>r</sup> Mario Langlais	81497	Département de médecine spécialisée / Service de cardiologie	Actif	30 août 2024
<b>CA 2024-03-05.11</b>				
D <sup>r</sup> Luc Lemire	78063	Département de chirurgie / Service d'orthopédie	Actif	5 avril 2024
<b>CA 2024-03-05.12</b>				
D <sup>re</sup> Cynthia Mailloux	97371	Département d'imagerie médicale / Service clinique de radiologie HSFA	Actif	1er juillet 2027
<b>CA 2024-03-05.13</b>				
D <sup>r</sup> Réal Morin	81206	Département de médecine préventive, de santé publique et d'ÉTMIS	Actif	1er juillet 2026
<b>CA 2024-03-05.14</b>				
D <sup>re</sup> Eveline Chevrette	08263	Département de médecine générale / Service de planification des naissances	Actif	1er avril 2024



#### **6.5. Demande d'expertise externe pour l'étude d'un dossier de plainte par le comité de discipline**

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

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-06**

concernant

#### **UNE EXPERTISE EN LIEN AVEC L'ÉTUDE D'UNE PLAINTÉ À L'ÉGARD D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP) PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE**

CONSIDÉRANT que le *Règlement du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval sur la procédure d'examen des plaintes par un comité de discipline* prévoit que ledit comité étudie le dossier de plainte, entend le plaignant, prend connaissance des documents pertinents et entend le médecin, le dentiste ou le pharmacien concerné ainsi que son avocat, le cas échéant, et qu'il peut aussi entendre toute personne dont il juge le témoignage utile ;

CONSIDÉRANT que l'article 214 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement à la suite de l'acheminement d'une plainte ;

CONSIDÉRANT que le comité de discipline requiert les services d'un médecin expert externe pour compléter l'analyse du dossier de plainte A 2324-1094 ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De faire droit à la demande du comité de discipline visant à recourir aux services d'un médecin expert externe à l'établissement dans le cadre de l'étude de la plainte A 2324-1094 ;
- D'autoriser le comité de discipline formé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens à recourir aux services d'un médecin expert externe pour compléter son analyse du dossier A 2324-1094 ;
- D'autoriser et de mandater le président-directeur général de l'établissement à signer tout document et à accomplir tout acte qu'il juge utile ou nécessaire pour donner effet à la présente résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.6. Révision du Règlement sur la nomination des chefs de département clinique, des chefs de service clinique et des cogestionnaires médicaux, dentaires ou pharmaceutique du CHU de Québec**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-07**

concernant

**LA RÉVISION DU RÈGLEMENT SUR LA NOMINATION DES CHEFS DE DÉPARTEMENT CLINIQUE,  
DES CHEFS DE SERVICE CLINIQUE ET DES COGESTIONNAIRES MÉDICAUX, DENTAIRE ET  
PHARMACEUTIQUES DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que la nomination des chefs de département clinique est encadrée par le Règlement sur la nomination des chefs de département clinique, des chefs de service cliniques et des cogestionnaires médicaux, dentaires et pharmaceutiques du CHU de Québec-Université Laval (n° 441-14) ;

CONSIDÉRANT l'importance des fonctions de chef de département et la grande ampleur de certains départements du plan d'organisation clinique du CHU de Québec-Université Laval ;

CONSIDÉRANT la pertinence que certains des chefs de département soient soutenus dans leurs fonctions par un chef adjoint de département formellement nommé à ce titre par le conseil d'administration ;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales reconnaît ce besoin et propose des modifications en ce sens audit règlement ;

CONSIDÉRANT que le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement a été consulté sur les modifications proposées et qu'il leur a donné son approbation ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter le *Règlement sur la nomination des chefs de département clinique, des chefs de service cliniques et des cogestionnaires médicaux, dentaires et pharmaceutiques du CHU de Québec-Université Laval* (n° 441-14) tel que révisé.

**Adoptée à l'unanimité**

## 6.7. Nomination d'un chef adjoint de département et de chefs de service médicaux

Sur recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les résolutions suivantes sont adoptées. Les résolutions portant les numéros CA 2024-03-08 à CA 2024-03-11 apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrante du procès-verbal.

Nom	# permis	Département/Service	Durée du mandat
<b>CA 2024-03-08</b>			
D <sup>re</sup> Jovette Morin	00213	Cheffe adjointe du Département de médecine spécialisée	4 ans
<b>CA 2024-03-09</b>			
D <sup>re</sup> Chantale Atallah	15541	Cheffe du Service clinique d'anatomopathologie	4 ans
<b>CA 2024-03-10</b>			
D <sup>r</sup> Jean-François Canuel	13514	Chef du Service d'anesthésiologie du CHUL	4 ans
<b>CA 2024-03-11</b>			
D <sup>r</sup> Guillaume Garneau	08432	Chef du Service de clinique de radiologie HSFA	4 ans

## 6.8. Plan de délégation des signataires à la RAMQ

### RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-12

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 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 service ;

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 :

- 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>re</sup> Chantal Atallah (15541), chef du Service d'anatomopathologie ;
  - D<sup>r</sup> Jean-François Canuel (13514), chef du Service d'anesthésiologie du CHUL.
- De retirer les 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> Nathalie Albert (01190), chef du Service d'anesthésiologie du CHUL ;
  - D<sup>re</sup> Martine Périgny (07310), chef du Service d'anatomopathologie.

3. De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

**6.9. Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Département d'imagerie médicale**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-13**

concernant le

**RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL SUR  
L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DU DÉPARTEMENT D'IMAGERIE MÉDICALE**

CONSIDÉRANT que le Département d'imagerie médicale du CHU de Québec-Université Laval doit se doter d'un règlement de régie interne s'appliquant à toutes les installations du CHU de Québec-Université Laval ;

CONSIDÉRANT que le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Département d'imagerie médicale* a été adopté par le Département d'imagerie médicale du CHU de Québec-Université Laval, lors de son assemblée tenue le 8 novembre 2023 ;

CONSIDÉRANT que ce règlement a fait l'objet d'une validation par le Contentieux et affaires juridiques ;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales a donné son autorisation ;

CONSIDÉRANT que ledit règlement a été approuvé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 20 février 2024 ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. D'approuver le *Règlement de régie interne du CHU de Québec-Université Laval sur l'organisation et le fonctionnement du Département d'imagerie médicale* ;
2. D'abroger le *Règlement du CHU de Québec sur l'organisation et le fonctionnement du Département d'imagerie médicale* ;
3. De mettre en vigueur intégralement et immédiatement ce règlement.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.10. Démission d'un médecin examinateur**

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

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-14**  
concernant  
**LA DÉMISSION D'UN MÉDECIN EXAMINATEUR**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que par résolution, le conseil d'administration a nommé le D<sup>r</sup> Marc De Blois à titre de médecin examinateur, le 24 novembre 2014 ;

CONSIDÉRANT que le D<sup>r</sup> Marc De Blois a informé le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de sa démission à titre de médecin examinateur, dans une correspondance datée du 24 janvier 2024, laquelle prenait effet le 25 mars 2024 ;

CONSIDÉRANT que par résolution, le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval recommande au conseil d'administration de prendre acte de la démission du D<sup>r</sup> Marc De Blois à titre de médecin examinateur ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de prendre acte de la démission du nommé D<sup>r</sup> Marc De Blois en date du 25 mars 2024 et de lui retirer la désignation à titre de médecin examinateur du CHU de Québec-Université Laval à partir de cette date.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.11. Calendrier des séances régulières du conseil d'administration pour l'année 2024-2025**

Sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-15**  
concernant  
**LE CALENDRIER DES SÉANCES RÉGULIÈRES**  
**DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

CONSIDÉRANT qu'en vertu du *Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval* :

- Le conseil d'administration doit se réunir au moins six fois par année ;
- Le conseil fixe, par résolution, le calendrier des séances ;
- Les séances du conseil d'administration se tiennent au siège de l'établissement, mais peuvent toutefois se tenir en tout autre lieu désigné sur le territoire de l'établissement, ou encore se tenir

virtuellement en offrant la possibilité au public d'y prendre part à l'aide d'un moyen de diffusion technologique.

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'adopter le calendrier ci-dessous des séances régulières du conseil d'administration et de tenir ces séances, soit en présence, dans l'un des hôpitaux du CHU de Québec-Université Laval, ou en Webconférence, et ce, en fonction des directives ministérielles ou des orientations de l'établissement.

- Année 2024-2025
  - Le lundi 6 mai 2024
  - Le lundi 17 juin 2024
  - Le lundi 30 septembre 2024
  - Le lundi 25 novembre 2024
  - Le lundi 3 février 2025
  - Le lundi 31 mars 2025
- Début de l'année 2025-2026
  - Le lundi 5 mai 2025
  - Le lundi 16 juin 2025

**Adoptée à l'unanimité**

**6.12. Nomination d'un membre au sein du comité d'évaluation du président-directeur général pour l'année 2023-2024**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-16**

concernant

LA NOMINATION D'UN MEMBRE AU SEIN DU  
COMITÉ D'ÉVALUATION DE LA CONTRIBUTION DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL  
POUR L'ANNÉE 2023-2024

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a adopté la *Procédure d'appréciation de la contribution du président-directeur général* le 15 juin 2020, laquelle a été révisée le 28 mars 2022 ;

CONSIDÉRANT la volonté du président-directeur général de participer à la démarche d'appréciation pour l'année 2023-2024 ;

CONSIDÉRANT que la procédure prévoit la formation d'un comité d'évaluation de la contribution composé du président du conseil d'administration, du président du comité de gouvernance et d'éthique, du président du comité des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques et de l'un des membres du conseil d'administration désigné par et parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, du conseil des infirmières et infirmiers, du conseil multidisciplinaire ou du comité des usagers, nommé à tour de rôle annuellement par le conseil d'administration ;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de nommer le membre dudit comité pour la réalisation de l'appréciation de la contribution du président-directeur général pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024 ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique ;

CONSIDÉRANT que les membres du conseil d'administration ont convenu, lors de la séance de travail du 25 mars 2024, de nommer M<sup>me</sup> Danielle Boucher pour faire partie du comité d'évaluation pour l'année 2023-2024 ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer M<sup>me</sup> Danielle Boucher, membre désigné du conseil des infirmières et infirmiers, pour siéger sur le comité d'évaluation de la contribution du président-directeur général pour la réalisation de l'appréciation de l'exercice se terminant le 31 mars 2024.

**Adoptée à l'unanimité**

### **6.13. Nomination d'une vice-présidente du comité d'éthique de la recherche**

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-17**

concernant

**LA NOMINATION D'UNE VICE-PRÉSIDENTE  
DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

CONSIDÉRANT que l'article 6.3 du *Règlement de régie interne et de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval* (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 la nomination de M<sup>me</sup> Lucie Girard à titre de présidente du comité d'éthique de la recherche en date du 1<sup>er</sup> avril 2024 ;

CONSIDÉRANT la fin du mandat de la présidente sortante, M<sup>me</sup> Diane Major, le 30 juin 2024 et la nécessité d'assurer une transition ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU de nommer M<sup>me</sup> Diane Major comme vice-présidente du comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec-Université Laval pour un mandat de trois mois, soit du 1<sup>er</sup> avril 2024 jusqu'au 30 juin 2024.

**Adoptée à l'unanimité**

#### 6.14. Nomination et renouvellement de mandat de membres du comité d'éthique de la recherche

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-18**

concernant

##### **LA NOMINATION ET LE RENOUVELLEMENT DE MANDAT DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

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 (CER) 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 CER en tenant compte des exigences du Règlement ;

CONSIDÉRANT les recommandations de la présidente du CER formulées dans des lettres adressées au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 5 mars 2024 à l'effet d'apporter des modifications aux modalités de renouvellement des mandats des membres du CER ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

1. De nommer les personnes suivantes, pour un mandat de trois ans :

NOMS	DURÉE DU MANDAT	DATE DE FIN DU MANDAT	PROFIL D'EXPERTISE
Haddad, Rami	3 ans	2027-03-25	Expertise juridique
Lavoie, Jean-Philippe	3 ans	2027-03-25	Expertise juridique

2. De renouveler le mandat de Jacques Massé à titre d'expert scientifique et biomédical au sein du comité d'éthique de la recherche, pour un mandat de trois ans, soit jusqu'au 27 mars 2027.
3. De transmettre ces informations au ministère de la Santé et des Services sociaux.

**Adoptée à l'unanimité**



## 6.15. Nomination et démission de membres du comité d'éthique clinique

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-19** concernant LA NOMINATION ET LA DÉMISSION DE MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que le 10 février 2014, le présent conseil a entériné la mise en place d'un comité d'éthique clinique au sein du CHU de Québec ;

CONSIDÉRANT que lors de cette séance, le conseil d'administration a adopté le *Règlement sur les règles de fonctionnement du comité d'éthique clinique du CHU de Québec* (Règlement), lesquelles ont été révisées le 3 mai 2021 ;

CONSIDÉRANT que l'article 2.7 du Règlement fait état que le membre du CEC qui désire mettre fin à son mandat, doit en informer par écrit le président ;

CONSIDÉRANT que D<sup>re</sup> Gabrielle Brodeur a informé la présidente du comité d'éthique clinique de sa démission à titre de membre du CEC, le 8 février 2024, laquelle prenait effet la journée même ;

CONSIDÉRANT les recommandations de la présidente du comité d'éthique clinique formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 28 février 2024, à l'effet de prendre acte de la démission de D<sup>re</sup> Gabrielle Brodeur.

CONSIDÉRANT que l'article 2.3 du Règlement fait état que le présent conseil nomme les membres du comité d'éthique clinique (CEC), sur recommandation du président ;

CONSIDÉRANT la recommandation de la présidente du comité d'éthique clinique formulée dans une lettre adressée au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, le 28 février 2024, quant à la nomination d'une membre du comité d'éthique clinique du CHU de Québec-Université Laval ;

CONSIDÉRANT que le mandat de D<sup>re</sup> Anne Paquette à titre de membre du CEC prenait fin le 8 février 2024 ;

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

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De prendre acte de la démission de D<sup>re</sup> Gabrielle Brodeur en date du 8 février 2024 ;
- De nommer M<sup>e</sup> Emmanuelle Dorion pour un mandat de quatre ans, soit jusqu'au 25 mars 2028 ;
- De remercier D<sup>res</sup> Gabrielle Brodeur et Anne Paquette pour leur implication au sein du comité d'éthique clinique.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.16. Tarifs de stationnement des visiteurs, employés, médecins et résidents**

Sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-20**

concernant

LES TARIFS DE STATIONNEMENT DES VISITEURS, EMPLOYÉS,  
MÉDECINS ET RÉSIDENTS DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que la circulaire 2020-019 émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux (2020-019) demande aux établissements de faire adopter annuellement, par le conseil d'administration, la tarification des stationnements pour les visiteurs ;

CONSIDÉRANT la nouvelle grille de tarification émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour les visiteurs ;

CONSIDÉRANT que la circulaire 2020-019 émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux demande aux établissements d'indexer annuellement la tarification des stationnements pour son personnel ;

CONSIDÉRANT que la tarification du stationnement de L'Hôtel-Dieu de Québec est plus élevée que l'ensemble des autres stationnements pour employés au CHU de Québec ;

CONSIDÉRANT que le taux d'indexation transmis par le ministère de la Santé et des Services sociaux est de 3 % à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU

- D'adopter la nouvelle grille de tarification du stationnement des visiteurs à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 ;
- D'indexer de 3 % les tarifs de stationnement des employés, médecins et résidents à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024, à l'exception du stationnement de L'Hôtel-Dieu de Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **6.17. Plan d'organisation du personnel d'encadrement.**

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-21**

concernant

L'ORGANIGRAMME D'ENCADREMENT SUPÉRIEUR  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT que l'organigramme d'encadrement supérieur du CHU de Québec-Université Laval (CHU) a été adopté par le conseil d'administration, le 27 mars 2023 ;

CONSIDÉRANT que l'article 183 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) prévoit que tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, que celui-ci doit être transmis sur demande au ministre de la Santé et des Services sociaux, puis révisé au moins tous les trois ans ;

CONSIDÉRANT que l'article 55.0.1 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, c. O-7.2) stipule que le ministre de la Santé et des Services sociaux approuve le plan d'organisation de l'établissement avec ou sans modification ;

CONSIDÉRANT la modification de l'appellation de certaines directions dans la dernière année ;

CONSIDÉRANT le remplacement et la création de certains postes de cadre supérieur dans la dernière année ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter l'organigramme d'encadrement supérieur du CHU de Québec-Université Laval tel que présenté ;
- D'autoriser le président-directeur général à transmettre cet organigramme au ministre de la Santé et des Services sociaux.

**Adoptée à l'unanimité**

## **7. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question de la part du public n'est adressée.

## **8. PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE**

### **8.1. Tableau de bord du conseil d'administration au 27 janvier 2024**

Le directeur de la performance clinique et organisationnelle, M. Philippe Lachapelle, présente les résultats des indicateurs de suivis au tableau de bord, en date du 27 janvier 2024, à l'exception de ceux en lien à la chirurgie et aux urgences qui seront présentées par la présidente-directrice générale adjointe, M<sup>me</sup> Danielle Goulet. Il rappelle aux membres que depuis la dernière publication du tableau de bord du conseil d'administration, le CHU a été marqué par la recrudescence des cas de COVID-19 et la présence de l'influenza, la région de Québec n'ayant pas été épargnée par un fort achalandage aux urgences. De même, il rappelle aux membres que c'est une période durant laquelle le CHU a également dû composer avec 14 jours de grève. Cette période a demandé une importante mobilisation de l'ensemble des gestionnaires et intervenants de l'organisation. Le CHU, avec ses partenaires syndicaux, a tenté de minimiser les impacts pour nos usagers, mais nous constatons tout de même des impacts au niveau de notre performance.

M. Lachapelle attire l'attention des membres en regard de certains faits saillants, notamment concernant l'amélioration de la fluidité des épisodes de soins pour les patients hospitalisés, l'atteinte des cibles après

11 périodes pour l'augmentation du nombre d'embauches et la diminution du nombre de départs évitables au niveau du personnel de l'établissement, l'augmentation du nombre de lits récupérés par jour à la suite d'une diminution du séjour moyen par unité de soins, la progression vers l'atteinte de la cible relative à la pertinence des soins ainsi que la progression de l'état de mise en œuvre du plan d'atténuation de risque du ministère de la Cybersécurité et du Numérique.

En réponse aux questions des administrateurs, la présidente-directrice générale adjointe rassure ces derniers relativement au nombre de patients référés à des modalités d'alternatives à l'hospitalisation traditionnelle qui devrait progresser rapidement au courant de la prochaine année. De même, le directeur des services professionnels et des affaires médicales, Dr Julien Clément, fournit les explications nécessaires relativement au pourcentage d'examen réalisés dans les délais prescrits.

En complément de la présentation de M. Lachapelle, la présidente-directrice générale adjointe présente ensuite les données les plus récentes relativement aux indicateurs de suivis au tableau de bord touchant la chirurgie et les urgences. Elle attire notamment l'attention des membres sur les faits saillants en lien avec l'accès à la chirurgie ainsi que l'efficacité opérationnelle des urgences.

## **9. QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS**

### **9.1. Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers au 2 décembre 2024**

La directrice de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique, M<sup>me</sup> Michèle Ricard, présente le rapport trimestriel sur la sécurité des usagers pour les périodes 7 à 9. Parmi le sommaire exécutif, M<sup>me</sup> Ricard mentionne que la tendance à la hausse des déclarations se poursuit, cette tendance pourrait s'expliquer par les différentes activités de promotion de la déclaration réalisées. Elle informe les membres que les trois catégories d'incidents-accidents les plus fréquemment rapportées sont les erreurs médicamenteuses, les chutes et la catégorie « Autres ». Elle précise que 90 % des événements rapportés sont sans conséquences pour l'utilisateur, que 9,9 % de ceux-ci ont des conséquences de gravité E-F et que 0,1 % ont des conséquences de gravité G-H-I. Elle explique que les chutes constituent les accidents de gravité G-H-I les plus fréquemment rapportés, contrairement à l'année précédente où ce premier rang était occupé par les erreurs de médicament.

Au niveau des erreurs médicamenteuses, Mme Ricard précise que ce sont surtout des omissions (28 % des cas) et des erreurs de dose/débit (20 % des cas). Une erreur médicamenteuse constituait un accident de gravité G.

M<sup>me</sup> Ricard fait un suivi relativement au contexte dans lequel les chutes se sont produites. Elle explique qu'aucune chute n'est survenue lors de la mobilisation de l'utilisateur par un intervenant du CHU. Les chutes avec conséquences sont survenues lors de mobilisations effectuées par l'utilisateur, par exemple, lors de la levée ou de la sortie du lit ou du fauteuil et lors de la marche avec ou sans accessoire d'assistance. Elle précise au conseil que le déploiement de la distribution des chaussettes antidérapantes n'est pas encore complété. Les statistiques sur l'effet de ses chaussettes devraient être disponibles prochainement.

M<sup>me</sup> Ricard poursuit en partageant le taux de divulgation, les principales améliorations issues de recommandations pour le 3<sup>iem</sup> trimestre, le nombre d'analyses approfondies réalisées par son équipe, en collaboration avec les directions concernées et les résultats relativement à la *Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses* (Loi de Vanessa).

Finalement, relativement à l'objectif prévu au plan bisannuel 2023-2025, à l'effet de diminuer le nombre d'accidents de gravité E1, M<sup>me</sup> Ricard informe les membres qu'il est probable que la cible ne soit pas atteinte, une amélioration est toutefois notée par rapport à 2022-2023.

Suivant la suggestion des membres à l'effet de standardiser les données présentées, M<sup>me</sup> Ricard va faire les démarches nécessaires en vue de la présentation du prochain rapport. En réponse aux questions des administrateurs, elle partage les facteurs expliquant le nombre d'accidents de gravité G-H-I et explique comment interpréter le tableau 13 relatif aux mesures de soutien attribuées.

## **10. AFFAIRES DE LA RECHERCHE**

### **10.1. Rapport sur le recrutement des professeurs-chercheurs du Centre de recherche**

Le directeur du Centre de recherche, M. Serge Rivest, résume les principales étapes du processus annuel visant à recruter des professeurs-chercheurs ayant des profils de professeurs sous octroi ou de professeurs médecins sous octroi. Il présente ensuite les candidatures sélectionnées cette année. Il précise que les dossiers de candidature ont été étudiés par le Bureau de direction du Centre de recherche et que les six (6) candidatures sélectionnées ont été soumises à la Faculté de médecine. Les décisions seront connues dans les prochains mois.

## **11. AFFAIRES TECHNOLOGIQUES, IMMOBILIÈRES ET LOGISTIQUES**

### **11.1. Plan de transformation numérique 2023-2027**

La directrice générale adjointe, M<sup>me</sup> Christine Mimeault, présente le plan de transformation numérique 2023-2027 du CHU de Québec — Université Laval réalisé sous la gouverne et en collaboration avec le comité stratégique de transformation numérique. À cet effet, elle partage au conseil les résultats des diverses consultations effectuées auprès des instances du CHU lors de l'élaboration du plan de transformation numérique.

Suivant des questions des administrateurs, M<sup>me</sup> Mimeault confirme aux administrateurs que ce plan est en conformité avec les orientations ministérielles et que le CHU va travailler en arrimage avec les autres instances du réseau dans la réalisation de ce plan.

Après l'ajout d'une mention supplémentaire et suivant la recommandation du comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-22**  
concernant le  
**PLAN DE TRANSFORMATION NUMÉRIQUE**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que le contexte systémique du réseau de la santé et des services sociaux impose des obligations au CHU de Québec-Université Laval (CHU) en termes notamment de la pertinence des gestes

cliniques et administratifs, de l'allocation judicieuse des ressources, de la protection du capital humain, des changements et transformations et de l'amélioration continue et de l'innovation ;

CONSIDÉRANT que le projet d'établissement du CHU, de par sa mission, s'engage à « offrir à la population de l'Est du Québec des soins et services de santé de pointe par notre engagement continu avec la recherche, l'enseignement, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé tout en assurant la promotion de la santé et l'innovation » ;

CONSIDÉRANT qu'une transformation importante de l'écosystème de transformation numérique au Québec s'est accentuée et que le CHU, pour pouvoir bénéficier de ses retombées, doit évoluer en matière de transformation numérique et répondre aux défis du 21e siècle ;

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), notamment par son Plan de transformation numérique 2023-2027, vise à soutenir la modernisation de notre système de santé ;

CONSIDÉRANT que la transformation numérique s'inscrit comme un pilier au Plan santé du MSSS pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé ;

CONSIDÉRANT que le Plan de transformation numérique du CHU est en concordance avec les orientations ministérielles ;

CONSIDÉRANT la volonté du CHU de travailler en arrimage avec les autres instances ;

CONSIDÉRANT que le tableau des consultations effectuées préalablement à l'adoption du Plan de transformation numérique confirme l'ouverture à ce changement, des différentes instances du CHU ;

CONSIDÉRANT que le projet d'établissement du CHU identifie également des priorités en matière de transformation numérique et valorisation de la donnée ;

CONSIDÉRANT que le comité des ressources technologiques, immobilières et logistiques a été consulté lors d'une réunion spéciale et recommande son adoption ;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, il est résolu d'adopter le Plan de transformation numérique 2023-2027 du CHU de Québec — Université Laval.

**Adoptée à l'unanimité**

Les membres félicitent l'équipe responsable de l'élaboration du PNT.

## **12. DIVERS**

Aucun sujet.

**13. HUIS CLOS**

Les membres font un bref retour sur le déroulement de la présente séance, sans la présence du président-directeur général.

**14. PROCHAINE SÉANCE RÉGULIÈRE**

La prochaine séance se tiendra le lundi 6 mai 2024, à compter de 18 h 30, et ce, tel que prévu au calendrier.

**15. LEVÉE DE LA SÉANCE**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA 2024-03-24**

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 21 h 30.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 6 mai 2024**

**Résolution numéro CA 2024-05-23**

Original signé par :

Original signé par :

---

Gaston Bédard  
Président

---

Martin Beaumont  
Secrétaire

**Procès-verbaux des séances spéciales tenues par le Conseil  
d'administration en 2023-2024**



---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-  
UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 17 AVRIL 2023, PAR WEBCONFÉRENCE**

---

**PRÉSENTS :**

- M. Martin Beaumont
- M. Gaston Bédard
- M. Michel Bergeron
- M<sup>me</sup> Danielle Boucher
- M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet
- M. Sylvain Carpentier
- M. Louis-Denis Fortin
- M<sup>me</sup> Geneviève Larouche
- M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois
- M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux
- M<sup>me</sup> Marie Leroy
- M. Alain Naud
- M<sup>me</sup> Marielle Philibert
- M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENTS :**

- M. Sylvain Gagnon
- M. Marc Giroux
- M<sup>me</sup> Diane Jean
- M. François Lauzier
- M. Julien Poitras

**INVITÉS :**

- M. Sylvain Boulé, directeur adjoint des ressources financières
- M<sup>me</sup> Nathalie Minville

**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 17 h 02.

D'entrée de jeu, le président-directeur général explique les raisons justifiant la tenue d'une séance spéciale et remercie les membres de s'être rendus disponible.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucun conflit n'est déclaré.

Le président-directeur général informe les membres, par souci de transparence, qu'il a déjà eu l'occasion de travailler avec la candidate retenue.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-04-17.1**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêts des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Nomination du directeur adjoint des ressources financières
5. Levée de la séance

## **4. NOMINATION DU DIRECTEUR ADJOINT DES RESSOURCES FINANCIÈRES**

Le directeur des ressources financières présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de M<sup>me</sup> Nathalie Minville au poste de directrice adjointe des ressources financières. Il répond aux questions des administrateurs en regard de la composition du comité de sélection et du profil de la candidate retenue, qui sera complémentaire au sien.

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-04-17.2**

concernant

LA NOMINATION AU POSTE DE  
DIRECTRICE ADJOINTE DES RESSOURCES FINANCIÈRES

CONSIDÉRANT la vacance au poste de directeur adjoint des ressources financières;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux quatre missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation;

CONSIDÉRANT qu'un comité composé des personnes mentionnées ci-dessous a été formé afin d'effectuer le processus de sélection :

- M. Sylvain Boulé, directeur des ressources financières
- M<sup>me</sup> Magali Chevallier, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- M. Philippe Lachapelle, directeur de la performance clinique et organisationnelle
- M<sup>me</sup> Sylvie Thibeault, experte-conseil

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination de M<sup>me</sup> Nathalie Minville;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que l'article 18.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est nommée à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer M<sup>me</sup> Nathalie Minville au poste de directrice adjointe des ressources financières et de rendre effective cette nomination le 17 avril 2023;
- D'autoriser son entrée en fonction à compter du 15 mai 2023, à raison d'une journée par semaine, et à temps complet à partir du 31 juillet 2023;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe 44, en conformité avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à l'unanimité**

M<sup>me</sup> Minville remercie le comité de sélection et le conseil de lui offrir l'opportunité d'intégrer l'équipe du CHU. Elle se dit très contente de cette nomination et espère faire la différence au sein de l'équipe de la Direction des ressources financières.

**5. LEVÉE DE LA SÉANCE**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-04-17.3**

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 17 h 15.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 8 mai 2023**

**Résolution numéro CA 2023-05-03**

Original signé par :

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

Original signé par :

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

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-  
UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 19 MAI 2023, PAR WEBCONFÉRENCE**

---

**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. Marc Giroux  
M<sup>me</sup> Diane Jean  
M. François Lauzier  
M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois  
M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux  
M<sup>me</sup> Marie Leroy  
M. Julien Poitras  
M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENTS :**

M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet  
M<sup>me</sup> Geneviève Larouche  
M. Alain Naud  
M<sup>me</sup> Marielle Philibert

**INVITÉS :**

M. Sylvain Boulé, directeur des ressources financières  
M<sup>me</sup> Mélissa Irakozé, chef de service du budget  
M. Hugo Noël-Thiboutot, adjoint au directeur des ressources financières

**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 11 h 34.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-05-19.1**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêts des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Adoption du budget 2023-2024
5. Abrogation d'une résolution de renouvellement du statut et des privilèges d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
6. Levée de la séance

## **4. ADOPTION DU BUDGET 2023-2024**

Tout d'abord, le président informe les membres qu'une rencontre spéciale du comité de vérification s'est tenue plus tôt ce jour. À cette occasion, les membres ont étudié le budget 2023-2024 de façon détaillée.

Le directeur adjoint des ressources financières, M. Sylvain Boulé, présente les faits saillants du budget 2023-2024 qui a été préparé. Les revenus et les dépenses anticipés permettent de prévoir un déficit budgétaire au 31 mars 2024 de 22,2 M\$ s'expliquant principalement par le sous-financement ministériel de l'indice des prix à la consommation (IPC).

Il décrit les éléments qui ont été pris en compte dans la préparation du budget, à savoir les mesures d'optimisation imposées pour le temps supplémentaire et l'assurance-salaire, la non reconduction de l'IPC, et le taux d'indexation des dépenses salariales et autres dépenses. Il présente ensuite la répartition des revenus incluant, en plus de la base budgétaire ministérielle, le financement à l'activité, les produits sanguins, la contribution des usagers et les ventes de services, les recouvrements et les autres revenus. Globalement, les revenus budgétés des activités principales ont augmenté de 100,4 M\$, comparativement au budget de l'année précédente, situation qui s'explique principalement par l'augmentation des revenus versés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Il présente ensuite la répartition des dépenses, 933 M\$ étant réservé pour les salaires. Les autres dépenses prévues, à hauteur de 542 M\$, sont pour les médicaments, les produits sanguins, les fournitures médicales et chirurgicales, les denrées alimentaires, les frais financiers, l'entretien et la réparation, les créances douteuses, les loyers et les autres charges.

La présidente du comité de vérification, M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux, assure que les membres ont eu une présentation en détail de l'ensemble des documents et qu'ils ont obtenu des réponses à leurs questions de façon satisfaisante. Elle partage la préoccupation du comité en ce qui a trait aux frais financiers importants qui doivent être assumés par l'établissement, de même qu'à la pénurie de main-d'œuvre, au financement à l'activité et au sous-financement de l'IPC. Elle mentionne par ailleurs que, malgré l'annonce d'un déficit budgétaire, l'établissement n'est pas tenu de préparer un plan d'équilibre budgétaire, considérant le contexte de dépôt du projet de loi 15. Le comité a également pris connaissance du projet de résolution et de la lettre de déclaration puis apporté quelques ajustements. Ainsi, les membres recommandent l'adoption du budget 2023-2024 tel que présenté.

M. Boulé et le président-directeur général répondent ensuite aux questions des administrateurs, notamment relativement aux médicaments onéreux et au financement de nouveaux traitements pharmaceutiques. Ils donnent également les explications requises en regard du paiement des frais d'intérêt.

Après avoir apporté une correction au projet de résolution pour y définir l'IPC, sur recommandation du comité de vérification, la résolution suivante est adoptée.

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-05-19.2**  
concernant  
**LE BUDGET DÉTAILLÉ POUR L'EXERCICE FINANCIER 2023-2024**  
**(RAPPORT RR-446)**  
**DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT que l'article 7 de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la Santé et des Services sociaux* (RLRQ, c. E-12.001) précise que les conseils d'administration des établissements publics doivent adopter un budget de fonctionnement dans les trois semaines suivant la réception du budget initial octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

CONSIDÉRANT que le 26 avril 2023, le MSSS informait notre établissement du budget initial de fonctionnement qui lui était alloué pour l'exercice financier 2023-2024;

CONSIDÉRANT les obligations devant être respectées par l'établissement découlant de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la Santé et des Services sociaux* (RLRQ, c. E-12.001);

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

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

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval a adopté, le 4 octobre 2021, un plan de mesures 2021-2024 visant le retour à l'équilibre budgétaire;

CONSIDÉRANT notre volonté de maintenir des mesures d'optimisation tout en s'assurant de ne pas affecter l'accessibilité aux services dispensés par notre établissement;

CONSIDÉRANT que le déficit récurrent présenté au fonds d'exploitation est causé par le sous-financement de l'indice des prix à la consommation (IPC) en 2021-2022 (IPC réel 4,18 % vs IPC financé 1,6 %) et du sous-financement en 2022-2023 (IPC réel 6,6 % vs IPC financé 2,9 %). Le déficit est également composé d'un montant non récurrent de 700 k\$ au niveau des activités immobilières qui sera financé par les surplus cumulés;

CONSIDÉRANT que notre établissement a réalisé 15,4 M\$ de mesures d'optimisation au cours des quatre dernières années;

CONSIDÉRANT que le MSSS a publié une nouvelle directive le 12 mai 2023 mentionnant que la production d'un plan d'équilibre budgétaire ne sera pas exigée aux établissements lors du dépôt du budget 2023-2024;

CONSIDÉRANT la hausse marquée des taux d'intérêt et des sommes importantes à recevoir du MSSS au 31 mars 2023 qui ont un impact significatif sur les frais financiers assumés par l'établissement;

CONSIDÉRANT que durant les trois dernières années l'établissement a maintenu ses opérations dans un contexte de pandémie;

CONSIDÉRANT que l'année financière 2023-2024 marque la fin du financement des mesures reliées à la COVID-19 et post COVID-19;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval est un établissement qui se distingue favorablement en matière de performance financière, de recours au temps supplémentaire, d'assurance-salaire et du taux de dépenses d'administration, tout en supportant plusieurs accroissements de volume dans les soins à ses usagers;

CONSIDÉRANT que le déficit combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations projeté au 31 mars 2024 du CHU de Québec-Université Laval s'établit à 22,9 M\$;

CONSIDÉRANT la volonté du CHU de Québec-Université Laval de contribuer aux travaux des grands chantiers sur la pertinence et l'efficience des pratiques cliniques ciblées par le MSSS ainsi que des travaux reliés à l'efficacité administrative;

CONSIDÉRANT la lettre de déclaration produite en annexe, sous la signature du président-directeur général;



CONSIDÉRANT la volonté de l'établissement de protéger sa mission ainsi que l'accessibilité et la qualité des soins et services;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification, lors de sa réunion spéciale du 19 mai 2023;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- D'adopter le budget (rapport RR-446) 2023-2024 du CHU de Québec-Université Laval tel que présenté, soit un budget se traduisant par une prévision d'un déficit combiné du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 22,9 M\$;
- D'autoriser le président-directeur général à signer tous les documents afférents à l'exécution des présentes.

**Adoptée à l'unanimité**

Le président-directeur général remercie M. Boulé et toute son équipe pour le travail colossal réalisé pour la préparation du budget 2023-2024.

#### **5. ABROGATION D'UNE RÉOLUTION DE RENOUVELLEMENT DU STATUT ET DES PRIVILÈGES D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

Le président-directeur général explique le contexte dans lequel tout membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, lors de sa nomination ou du renouvellement de son statut et de ses privilèges, doit transmettre une copie signée de sa résolution. En cas de non-respect de cette condition législative, la résolution devient alors nulle, de nullité absolue. Il rassure les administrateurs à l'effet que la présence démarche n'engendre aucun risque sur la continuité des services.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-05-19.3**

concernant

L'ABROGATION DE LA RÉOLUTION DE RENOUVELLEMENT DU STATUT ET DES PRIVILÈGES  
DE LA D<sup>RE</sup> ANDRÉANNE POIRIER-GRAVEL (16378)  
(abrogation de la résolution n° CA 2022-05-08)

CONSIDÉRANT que le 9 mai 2022 le conseil d'administration a procédé au renouvellement du statut et des privilèges de la D<sup>re</sup> Andréanne Poirier-Gravel, à titre de membre associé du Service de périnatalité du Département de médecine générale, pour la période du 28 mai 2022 au 27 mai 2025;

CONSIDÉRANT les dispositions de l'article 242 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) qui prévoient que « La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir, outre le statut attribué conformément au règlement pris en vertu du paragraphe 3° de l'article 506, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans le centre, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter. »;

CONSIDÉRANT que l'article 242.0.1 de cette Loi prévoit que « La résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste est nulle de nullité absolue si elle ne respecte pas l'article 242. »;

CONSIDÉRANT que l'article 243 de cette Loi prévoit que « Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement et jouir des privilèges que le conseil d'administration lui accorde suivant les termes apparaissant à la résolution adoptée par le conseil d'administration que s'il fournit un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cette résolution. »;

CONSIDÉRANT que la résolution du conseil d'administration a été transmise à la D<sup>re</sup> Andréanne Poirier-Gravel le 13 juin 2022, lui demandant de prendre connaissance, de signer et de retourner le document;

CONSIDÉRANT que des courriels de rappel ont été transmis à la D<sup>re</sup> Andréanne Poirier-Gravel, le 7 juillet 2022, le 9 septembre 2022 et le 1<sup>er</sup> novembre 2022;

CONSIDÉRANT que, le 16 février 2023, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens adressait une correspondance par courrier recommandé à la D<sup>re</sup> Andréanne Poirier-Gravel, lui demandant de répondre aux obligations relatives au renouvellement de son statut et de ses privilèges au sein du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que, le 11 avril 2023, le président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration, adressait une correspondance par courrier recommandé à la D<sup>re</sup> Andréanne Poirier-Gravel, l'informant qu'à défaut de se conformer, l'établissement considérerait que sa résolution ne respecte pas les prescriptions de la loi et qu'elle ne détient pas de statut et de privilèges au sein du CHU de Québec-Université Laval, et ce, jusqu'à ce qu'elle ait procédé à la régularisation de son dossier;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de régulariser le dossier de la D<sup>re</sup> Andréanne Poirier-Gravel;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU d'abroger la résolution portant le numéro CA 2022-05-08.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6. LEVÉE DE LA SÉANCE**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-05-19.4**

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 12 h 03.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 19 juin 2023**  
**Résolution numéro CA 2023-06-03**

Original signé par :

---

Gaston Bédard  
Président

Original signé par :

---

Martin Beaumont  
Secrétaire

---

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE SPÉCIALE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL TENUE LE 19 DÉCEMBRE 2023, PAR WEBCONFÉRENCE**

---

**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. Marc Giroux  
M<sup>me</sup> Diane Jean  
M<sup>me</sup> Geneviève Larouche  
M. François Lauzier  
M<sup>me</sup> Sophie Lefrançois  
M<sup>me</sup> Sylvie Lemieux  
M<sup>me</sup> Marie Leroy  
M<sup>me</sup> Marielle Philibert  
M<sup>me</sup> Sylvie Tremblay

**ABSENTS :**

M<sup>me</sup> Eugénie Brouillet  
M. Alain Naud  
M. Julien Poitras

**INVITÉS :**

M<sup>me</sup> Brigitte Martel, directrice des soins infirmiers  
M<sup>me</sup> Caroline Brière  
M<sup>me</sup> Isabelle Lessard  
D<sup>r</sup> Julien Clément, directeur des services professionnels et des affaires médicales

**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 16 h 35.

D'entrée de jeu, M. Bédard explique les raisons justifiant la tenue d'une séance spéciale et remercie les membres de s'être rendus disponible.

## **2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS DES ADMINISTRATEURS**

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. M. François Lauzier déclare un intérêt en regard du point 5.1, Nomination du chef de Département d'anesthésiologie. M<sup>me</sup> Danielle Boucher déclare un intérêt en regard du point 4.2, Nomination de du directeur adjoint – innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers.

## **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.1**

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 que proposé.

**Adoptée à l'unanimité**

#### **Ordre du jour adopté**

1. Ouverture de la séance
2. Déclaration de conflit d'intérêts des administrateurs
3. Adoption de l'ordre du jour
4. Nomination de cadres supérieurs
  - 4.1. Directeur adjoint planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers
  - 4.2. Directeur adjoint innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers
5. Nomination de chefs de départements médicaux
  - 5.1. Chef du Département d'anesthésiologie
  - 5.2. Chef du Département de chirurgie
6. Plan de délégation des signataires à la RAMQ
7. Levée de la séance

## **4. NOMINATION DE CADRES SUPÉRIEURS**

### **4.1. Directeur adjoint planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers**

La directrice des soins infirmiers, M<sup>me</sup> Brigitte Martel, présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de M<sup>me</sup> Caroline Brière au poste de directrice adjointe planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers. Elle répond aux questions des administrateurs en regard de la distinction entre le rôle de

directrice adjointe – planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers et celui de directrice adjointe innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers.

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.2**

Concernant

#### **LA NOMINATION AU POSTE DE DIRECTRICE ADJOINTE PLANIFICATION, ORIENTATION ET DÉVELOPPEMENT DE LA PRATIQUE EN SOINS INFIRMIERS**

CONSIDÉRANT la vacance du nouveau poste de directrice adjointe planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux quatre missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation;

CONSIDÉRANT qu'un comité, composé des personnes mentionnées ci-dessous, a été formé afin d'effectuer le processus de sélection :

- M<sup>me</sup> Danielle Goulet, présidente – directrice générale adjointe;
- M<sup>me</sup> Brigitte Martel, directrice des soins infirmiers;
- M<sup>me</sup> Magali Chevallier, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination de M<sup>me</sup> Caroline Brière;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que l'article 15.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est nommée à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste;

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

- De nommer M<sup>me</sup> Caroline Brière au poste de directrice adjointe planification, orientation et développement de la pratique en soins infirmiers et de rendre effective cette nomination le 19 décembre 2023;
- D'autoriser son entrée en fonction à compter du 8 janvier 2024 à temps complet;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe 44, selon les normes applicables au personnel d'encadrement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, et ce, en conformité

avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à l'unanimité**

M<sup>me</sup> Brière remercie le comité de sélection et le conseil de lui offrir l'opportunité d'intégrer l'équipe du CHU. Elle se dit très contente de cette nomination.

#### **4.2. Directeur adjoint innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers**

La directrice des soins infirmiers, M<sup>me</sup> Brigitte Martel, présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de M<sup>me</sup> Isabelle Lessard au poste de directrice adjointe innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers.

##### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.3**

Concernant

##### **LA NOMINATION AU POSTE DE DIRECTRICE ADJOINTE INNOVATION ET QUALITÉ DES PRATIQUES EN SOINS INFIRMIERS**

CONSIDÉRANT la vacance du poste de directrice adjointe innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers dû au départ de M<sup>me</sup> Isabelle Vézina;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste;

CONSIDÉRANT que chaque cadre supérieur doit contribuer aux quatre missions de l'établissement, soit les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation;

CONSIDÉRANT qu'un comité, composé des personnes mentionnées ci-dessous, a été formé afin d'effectuer le processus de sélection :

- M<sup>me</sup> Danielle Goulet, présidente –directrice générale adjointe;
- M<sup>me</sup> Brigitte Martel, directrice des soins infirmiers;
- M<sup>me</sup> Magali Chevallier, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination de M<sup>me</sup> Isabelle Lessard;

CONSIDÉRANT que l'article 3 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le conseil d'administration procède à la nomination des cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 173 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit nommer les cadres supérieurs;

CONSIDÉRANT que l'article 18.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96) prévoit que le salaire d'une personne qui est nommée à un poste de cadre supérieur est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale de ce poste;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer M<sup>me</sup> Isabelle Lessard au poste de directrice adjointe innovation et qualité des pratiques en soins infirmiers et de rendre effective cette nomination le 19 décembre 2023;
- D'autoriser son entrée en fonction à compter du 20 décembre 2023 à temps complet;
- De fixer son salaire à l'intérieur de la classe 44, selon les normes applicables au personnel d'encadrement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, et ce, en conformité avec les modalités applicables au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1218-96).

**Adoptée à la majorité, une abstention**

M<sup>me</sup> Lessard témoigne sa fierté à relever ce nouveau défi et remercie le conseil d'administration et le comité de sélection de leur confiance.

## **5. Nomination de chefs de Départements médicaux**

### **5.1 Chef du Département d'anesthésiologie**

Le directeur des services professionnels et des affaires médicales, D<sup>r</sup> Julien Clément, décrit le processus de sélection. Il présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de D<sup>r</sup> Jean Beaubien au poste de chef du Département d'anesthésiologie.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.4**

concernant

LA NOMINATION DU CHEF DU DÉPARTEMENT d'anesthésiologie  
DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL

CONSIDÉRANT la vacance au poste de chef du Département d'anesthésiologie;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste de chef du Département d'anesthésiologie;

CONSIDÉRANT que l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) (la « LSSSS ») prévoit la nomination du chef de département par le conseil d'administration, pour au plus quatre ans, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval;



CONSIDÉRANT que la nomination des chefs de départements est issue d'un processus de sélection entériné dans le *Règlement sur la nomination des chefs de département clinique et de service clinique du CHU de Québec-Université Laval* (N° 441-14), lequel est conforme aux dispositions de l'article 188 de la LSSSS;

CONSIDÉRANT que les dispositions des articles 189 et 190 de la LSSSS et celles du Règlement du Département d'anesthésiologie s'appliquent;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval souhaite mettre de l'avant et promouvoir le travail en cogestion médicale;

CONSIDÉRANT que le chef du Département d'anesthésiologie doit accomplir ses fonctions au profit et dans le seul intérêt du CHU de Québec-Université Laval et de ses usagers;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination du docteur Jean Beaubien;

CONSIDÉRANT que les membres du Département d'anesthésiologie ont été consultés en appui à la nomination du docteur Jean Beaubien;

CONSIDÉRANT que le doyen de la Faculté de médecine a été consulté et appuie la nomination du docteur Jean Beaubien;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales (le « DSPAM ») et le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (le « CECMDP ») appuient la nomination du docteur Jean Beaubien à titre de chef du Département d'anesthésiologie;

CONSIDÉRANT que le docteur Jean Beaubien a pris connaissance de la présente résolution et qu'il accepte le mandat de chef du Département d'anesthésiologie et les fonctions et obligations en découlant telles que détaillées à la présente résolution;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer le docteur Jean Beaubien (01191) au poste de chef du Département d'anesthésiologie, pour un mandat de quatre ans, à compter du 19 décembre 2023, selon les modalités décrites plus bas;
- Le cas échéant, de verser une rémunération pour des activités de gestion exercées à titre de chef du Département d'anesthésiologie qui ne seraient pas couvertes par les ententes de rémunération en vigueur avec la Régie de l'assurance maladie du Québec, et ce, en fonction des balises établies par le CHU de Québec-Université Laval.

## **I. Fonctions**

Les fonctions du chef de département sont celles prévues à la LSSSS, ses lois et règlements connexes, au *Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du*

*Département d'anesthésiologie* (le « Règlement du département »), et à tout autre règlement dûment adopté à cet effet par le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.

1. Le chef de département détient une autorité vis-à-vis les membres de son département de par sa nomination par le conseil d'administration et ses fonctions sont plus amplement détaillées au Règlement du département.
2. Le chef de département exerce ses fonctions sous l'autorité fonctionnelle et administrative du DSPAM du CHU de Québec-Université Laval tout en travaillant en concertation rapprochée avec le directeur ou la directrice chirurgie et périopératoire ainsi que toute autre personne pouvant être déterminée de temps à autre par le CHU de Québec-Université Laval, le cas échéant.
3. Le chef de département se doit de respecter les dispositions du Règlement du département qui lui sert à la fois de guide et d'outil dans l'exercice de ses fonctions.
4. Conformément à l'article 189 de la LSSSS, le chef de département exécute, notamment, sous l'autorité du DSPAM, les responsabilités suivantes notamment :
  - a) coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le CMDP, les activités professionnelles des médecins du département et s'assurer d'une répartition équitable de la charge de travail et de la distribution appropriée des soins médicaux dans son département;
  - b) communiquer aux membres de son département les informations pertinentes à la réalisation de leurs activités professionnelles au sein du CHU de Québec-Université Laval;
  - c) gérer les ressources médicales de son département, incluant les absences, les congés, et les remplacements; à cet effet, s'assurer que chaque service élabore des règles et modalités pour l'attribution de vacances, de congés prolongés et de préretraite, ainsi que la gestion des absences imprévues;
  - d) élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les membres du département. Ces règles doivent tenir compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement :
    - i. Les règles d'utilisation de ressources doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un membre du département d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au membre.
    - ii. Le chef de département doit voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas

échéant, le DSPAM ou le CMDP de l'inobservation, par un membre de son département, de ces règles.

- iii. Dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée par le DSPAM en vertu des règles d'utilisation des ressources, le chef de département doit informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié cette sanction.
- e) s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés du département;
- f) s'assurer qu'un service de garde approprié est établi dans chacun des services de son département;
- g) élaborer un plan de main-d'œuvre médical pour chacun des services de son département afin de déterminer les besoins de recrutement en fonction des départs prévisibles et des champs de pratique à consolider ou à développer;
- h) participer activement au recrutement des médecins susceptibles de devenir membres du département, en consultation avec le chef de service concerné et établir les contacts nécessaires à l'appui de l'université, selon le contrat d'affiliation qui lie le CHU de Québec-Université Laval à l'Université Laval;
- i) coordonner les activités académiques des membres du département, des résidents et des étudiants dans l'application du contrat d'affiliation avec l'Université Laval;
- j) s'assurer que les mécanismes de collaboration avec les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) exerçant des activités en vertu de l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* sont bien établis au sein du département, là où exercent les IPS;
- k) voir au respect et à l'application du Règlement du département et à sa révision, le cas échéant;
- l) s'assurer que les membres de son département respectent dans la mesure où ils sont applicables, les politiques, procédures et règlements du CHU de Québec-Université Laval, notamment la *Politique et procédure sur l'admission et l'accès aux lits de courte durée* (no 871-01) et la *Procédure de transfert d'usagers interétablissements ou entre installations en vue d'une admission au CHU de Québec-Université Laval* (no 875-00.1);
- m) s'assurer de la prestation appropriée des soins médicaux par ses membres et gérer les conflits et les écarts de conduite de la part des membres du département conformément au règlement du département;

- i. En cas d'urgence, le chef de département peut décréter la suspension des privilèges de tout membre de son département. Il doit alors aviser immédiatement le président du CECMDP et lui transmettre un rapport dans les quatre (4) jours qui suivent. Une telle suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision au sujet du membre suspendu, sans toutefois excéder une période de vingt (20) jours.
  - n) élaborer les objectifs et les priorités du département en consultation avec le CECMDP et déposer annuellement un rapport d'activités cliniques, d'enseignement et de recherche au DSPAM et au CECMDP.
  - o) participer aux réunions de table des chefs de département du CHU de Québec-Université Laval;
- 5. Le chef de département est également responsable envers le CMDP, notamment en ce qui a trait à la surveillance de la qualité de l'acte médical, conformément à l'article 190 de la LSSSS, soit plus particulièrement de:
  - a) surveiller la façon dont s'exercent la médecine, l'art dentaire et la pharmacie dans son département, incluant la qualité et la pertinence des soins offerts par les membres de son département;
  - b) surveiller, sous réserve des responsabilités exécutées par le directeur des soins infirmiers, les activités réservées aux médecins qui sont exercées par des infirmières, des infirmiers ou d'autres professionnels de son département habilités à les exercer par règlement du Collège des médecins du Québec, si applicable;
  - c) élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose le CHU de Québec-Université Laval;
    - i. Les règles de soins doivent prévoir que l'exercice professionnel des membres du département clinique doit répondre à des règles uniques.
  - d) donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges;

## **II. Condition favorisant l'exercice de la chefferie**

1. Dans le cadre de ses fonctions, le chef de département est soutenu par le ou les chefs des services du département et leur chef-adjoint, le cas échéant. Certaines de ses responsabilités et fonctions peuvent être déléguées ou partagées avec les chefs des services du département, conformément au Règlement du département.

2. Une libération partielle des tâches cliniques du chef de département est souhaitable et applicable selon les modalités prévues au Règlement du département.
3. Le chef de département bénéficie de la protection d'assurance responsabilité professionnelle de l'établissement, pour les actes administratifs qu'il pose pour le compte du CHU de Québec-Université Laval dans le cadre de ses fonctions de chef de département.

### **III. Remplacement, démission, destitution**

1. Le chef de département peut être remplacé pour une période maximale de six (6) mois, s'il ne peut assumer ses fonctions temporairement. En cas d'absence il est remplacé conformément aux dispositions du Règlement du département.
2. Le chef de département peut quitter ses fonctions, suivant un avis écrit de 60 jours au DSPAM et au CECMDP.
3. En cas de non-respect des présentes, du Règlement du département, de la loi ou de toutes autres dispositions relatives à ses fonctions et responsabilités, le chef de département peut être destitué de ses fonctions par le conseil d'administration conformément aux règlements du CHU de Québec-Université Laval applicables en pareille matière.

### **IV. Cogestion médicale**

Le chef de département doit agir comme cogestionnaire en collaboration avec les directions cliniques au sein desquelles sa contribution est requise.

### **V. Condition pour le maintien du titre**

Afin de maintenir son titre de chef de département, le docteur Jean Beaubien doit :

- a. Détenir un statut de membre actif et des privilèges en bonne et due forme au CHU de Québec-Université Laval;
- b. Être titulaire d'un certificat émis par le Collège des médecins du Québec;
- c. Ne pas faire l'objet d'une suspension, même temporaire, de son statut et de ses privilèges ou de son droit de pratiquer la médecine au Québec.

### **VI. Confidentialité**

Malgré la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (c. A-2.1), les dossiers qui concernent la surveillance de la médecine, de l'art dentaire ou de la pharmacie et les dossiers de surveillance des activités médicales pratiquées par des infirmières et infirmiers sont confidentiels. Nul ne peut prendre connaissance de ces dossiers, excepté le CMDP, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.

## VII. Interprétation

En cas de changement dans les dispositions de la LSSSS, de ses lois ou règlements connexes, ou dans les dispositions applicables des règlements de régie interne du CHU de Québec-Université Laval applicables, incluant le Règlement du département, ces modifications s'appliqueront à la chefferie nonobstant le contenu de cette résolution.

**Adoptée à la majorité, une abstention**

### 5.2 Chef du Département de chirurgie

Le directeur des services professionnels et des affaires médicales, D<sup>r</sup> Julien Clément, décrit le processus de sélection. Il présente le dossier de candidature et la recommandation du comité de sélection pour la nomination de D<sup>r</sup> Benoit Guay au poste de chef du Département de chirurgie. Il répond aux questions des administrateurs relativement à la formation que reçoivent les nouveaux chefs de départements et de services médicaux.

#### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.5**

concernant

#### **LA NOMINATION DU CHEF DU DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL**

CONSIDÉRANT la vacance au poste de chef du Département de chirurgie;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de combler le poste de chef du Département de chirurgie;

CONSIDÉRANT que l'article 188 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2) (la « LSSSS ») prévoit la nomination du chef de département par le conseil d'administration, pour au plus quatre ans, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens et, le cas échéant, des biochimistes cliniques exerçant dans le département, du directeur des services professionnels et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHU de Québec-Université Laval;

CONSIDÉRANT que la nomination des chefs de départements est issue d'un processus de sélection entériné dans le *Règlement sur la nomination des chefs de département clinique et de service clinique du CHU de Québec-Université Laval* (N° 441-14), lequel est conforme aux dispositions de l'article 188 de la LSSSS;

CONSIDÉRANT que les dispositions des articles 189 et 190 de la LSSSS et celles du Règlement du Département de chirurgie s'appliquent;

CONSIDÉRANT que le CHU de Québec-Université Laval souhaite mettre de l'avant et promouvoir le travail en cogestion médicale;

CONSIDÉRANT que le chef du Département de chirurgie doit accomplir ses fonctions au profit et dans le seul intérêt du CHU de Québec-Université Laval et de ses usagers;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de sélection recommandent de façon unanime la nomination du docteur Benoit Guay;

CONSIDÉRANT que les membres du Département de chirurgie ont été consultés en appui à la nomination du docteur Benoit Guay;

CONSIDÉRANT que le doyen de la Faculté de médecine a été consulté et appuie la nomination du docteur Benoit Guay;

CONSIDÉRANT que le directeur des services professionnels et des affaires médicales (le « DSPAM ») et le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (le « CECMDP ») appuient la nomination du docteur Benoit Guay à titre de chef du Département de chirurgie;

CONSIDÉRANT que le docteur Benoit Guay a pris connaissance de la présente résolution et qu'il accepte le mandat de chef du Département de chirurgie et les fonctions et obligations en découlant telles que détaillées à la présente résolution;

SUR PROPOSITION dûment appuyée, IL EST RÉSOLU :

- De nommer le docteur Benoit Guay (12489) au poste de chef du Département de chirurgie, pour un mandat de quatre ans, à compter du 19 décembre 2023, selon les modalités décrites plus bas;
- Le cas échéant, de verser une rémunération pour des activités de gestion exercées à titre de chef du Département de chirurgie qui ne seraient pas couvertes par les ententes de rémunération en vigueur avec la Régie de l'assurance maladie du Québec, et ce, en fonction des balises établies par le CHU de Québec-Université Laval.

## **I. Fonctions**

Les fonctions du chef de département sont celles prévues à la LSSSS, ses lois et règlements connexes, au *Règlement de régie interne sur l'organisation et le fonctionnement du Département de chirurgie* (le « Règlement du département »), et à tout autre règlement dûment adopté à cet effet par le conseil d'administration du CHU de Québec-Université Laval.

1. Le chef de département détient une autorité vis-à-vis les membres de son département de par sa nomination par le conseil d'administration et ses fonctions sont plus amplement détaillées au Règlement du département.
2. Le chef de département exerce ses fonctions sous l'autorité fonctionnelle et administrative du DSPAM du CHU de Québec-Université Laval tout en travaillant en concertation rapprochée avec le directeur ou la directrice chirurgie et périopératoire ainsi que toute autre personne pouvant être déterminée de temps à autre par le CHU de Québec-Université Laval, le cas échéant.

3. Le chef de département se doit de respecter les dispositions du Règlement du département qui lui sert à la fois de guide et d'outil dans l'exercice de ses fonctions.
4. Conformément à l'article 189 de la LSSSS, le chef de département exécute, notamment, sous l'autorité du DSPAM, les responsabilités suivantes notamment :
  - a) coordonner, sous réserve des responsabilités exécutées par le CMDP, les activités professionnelles des médecins du département et s'assurer d'une répartition équitable de la charge de travail et de la distribution appropriée des soins médicaux dans son département;
  - b) communiquer aux membres de son département les informations pertinentes à la réalisation de leurs activités professionnelles au sein du CHU de Québec-Université Laval;
  - c) gérer les ressources médicales de son département, incluant les absences, les congés, et les remplacements; à cet effet, s'assurer que chaque service élabore des règles et modalités pour l'attribution de vacances, de congés prolongés et de préretraite, ainsi que la gestion des absences imprévues;
  - d) élaborer, pour son département, des règles d'utilisation des ressources médicales et dentaires ainsi que des ressources matérielles utilisées par les membres du département. Ces règles doivent tenir compte notamment de la nécessité de favoriser l'accessibilité aux services de l'établissement :
    - i. Les règles d'utilisation de ressources doivent prévoir des sanctions administratives qui peuvent avoir pour effet de limiter ou suspendre le droit d'un membre du département d'utiliser les ressources de l'établissement. Toutefois, ces sanctions ne peuvent être considérées comme une atteinte aux privilèges accordés par le conseil d'administration au membre.
    - ii. Le chef de département doit voir au respect des règles d'utilisation des ressources qu'il a élaborées pour son département et informer, le cas échéant, le DSPAM ou le CMDP de l'inobservation, par un membre de son département, de ces règles.
    - iii. Dans l'éventualité où une sanction administrative est imposée par le DSPAM en vertu des règles d'utilisation des ressources, le chef de département doit informer le conseil d'administration de la nature et des motifs ayant justifié cette sanction.
  - e) s'assurer, dans son département, du respect des règles et des modalités de fonctionnement du mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et surspécialisés du département;



- f) s'assurer qu'un service de garde approprié est établi dans chacun des services de son département;
- g) élaborer un plan de main-d'œuvre médical pour chacun des services de son département afin de déterminer les besoins de recrutement en fonction des départs prévisibles et des champs de pratique à consolider ou à développer;
- h) participer activement au recrutement des médecins susceptibles de devenir membres du département, en consultation avec le chef de service concerné et établir les contacts nécessaires à l'appui de l'université, selon le contrat d'affiliation qui lie le CHU de Québec-Université Laval à l'Université Laval;
- i) coordonner les activités académiques des membres du département, des résidents et des étudiants dans l'application du contrat d'affiliation avec l'Université Laval;
- j) s'assurer que les mécanismes de collaboration avec les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) exerçant des activités en vertu de l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* sont bien établis au sein du département, là où exercent les IPS;
- k) voir au respect et à l'application du Règlement du département et à sa révision, le cas échéant;
- l) s'assurer que les membres de son département respectent dans la mesure où ils sont applicables, les politiques, procédures et règlements du CHU de Québec-Université Laval, notamment la *Politique et procédure sur l'admission et l'accès aux lits de courte durée* (no 871-01) et la *Procédure de transfert d'usagers interétablissements ou entre installations en vue d'une admission au CHU de Québec-Université Laval* (no 875-00.1);
- m) s'assurer de la prestation appropriée des soins médicaux par ses membres et gérer les conflits et les écarts de conduite de la part des membres du département conformément au règlement du département;
  - i. En cas d'urgence, le chef de département peut décréter la suspension des privilèges de tout membre de son département. Il doit alors aviser immédiatement le président du CECMDP et lui transmettre un rapport dans les quatre (4) jours qui suivent. Une telle suspension est valide jusqu'à ce que le conseil d'administration ait pris une décision au sujet du membre suspendu, sans toutefois excéder une période de vingt (20) jours.
- n) élaborer les objectifs et les priorités du département en consultation avec le CECMDP et déposer annuellement un rapport d'activités cliniques, d'enseignement et de recherche au DSPAM et au CECMDP.

- o) participer aux réunions de table des chefs de département du CHU de Québec-Université Laval;
- 5. Le chef de département est également responsable envers le CMDP, notamment en ce qui a trait à la surveillance de la qualité de l'acte médical, conformément à l'article 190 de la LSSSS, soit plus particulièrement de:
  - a) surveiller la façon dont s'exercent la médecine, l'art dentaire et la pharmacie dans son département, incluant la qualité et la pertinence des soins offerts par les membres de son département;
  - b) surveiller, sous réserve des responsabilités exécutées par le directeur des soins infirmiers, les activités réservées aux médecins qui sont exercées par des infirmières, des infirmiers ou d'autres professionnels de son département habilités à les exercer par règlement du Collège des médecins du Québec, si applicable;
  - c) élaborer, pour son département, des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats aux usagers, de l'organisation et des ressources dont dispose le CHU de Québec-Université Laval;
    - i. Les règles de soins doivent prévoir que l'exercice professionnel des membres du département clinique doit répondre à des règles uniques.
  - d) donner son avis sur les privilèges et le statut à accorder à un médecin ou à un dentiste lors d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination et sur les obligations rattachées à la jouissance de ces privilèges;

## **II. Condition favorisant l'exercice de la chefferie**

1. Dans le cadre de ses fonctions, le chef de département est soutenu par le ou les chefs des services du département et leur chef-adjoint, le cas échéant. Certaines de ses responsabilités et fonctions peuvent être déléguées ou partagées avec les chefs des services du département, conformément au Règlement du département.
2. Une libération partielle des tâches cliniques du chef de département est souhaitable et applicable selon les modalités prévues au Règlement du département.
3. Le chef de département bénéficie de la protection d'assurance responsabilité professionnelle de l'établissement, pour les actes administratifs qu'il pose pour le compte du CHU de Québec-Université Laval dans le cadre de ses fonctions de chef de département.

### **III. Remplacement, démission, destitution**

1. Le chef de département peut être remplacé pour une période maximale de six (6) mois, s'il ne peut assumer ses fonctions temporairement. En cas d'absence il est remplacé conformément aux dispositions du Règlement du département.
2. Le chef de département peut quitter ses fonctions, suivant un avis écrit de 60 jours au DSPAM et au CECMDP.
3. En cas de non-respect des présentes, du Règlement du département, de la loi ou de toutes autres dispositions relatives à ses fonctions et responsabilités, le chef de département peut être destitué de ses fonctions par le conseil d'administration conformément aux règlements du CHU de Québec-Université Laval applicables en pareille matière.

### **IV. Cogestion médicale**

Le chef de département doit agir comme cogestionnaire en collaboration avec les directions cliniques au sein desquelles sa contribution est requise.

### **V. Condition pour le maintien du titre**

Afin de maintenir son titre de chef de département, le docteur Benoit Guay doit :

- a. Détenir un statut de membre actif et des privilèges en bonne et due forme au CHU de Québec-Université Laval;
- b. Être titulaire d'un certificat émis par le Collège des médecins du Québec;
- c. Ne pas faire l'objet d'une suspension, même temporaire, de son statut et de ses privilèges ou de son droit de pratiquer la médecine au Québec.

### **VI. Confidentialité**

Malgré la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (c. A-2.1), les dossiers qui concernent la surveillance de la médecine, de l'art dentaire ou de la pharmacie et les dossiers de surveillance des activités médicales pratiquées par des infirmières et infirmiers sont confidentiels. Nul ne peut prendre connaissance de ces dossiers, excepté le CMDP, le Tribunal administratif du Québec ou les représentants d'un ordre professionnel dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la loi.

## **VII. Interprétation**

En cas de changement dans les dispositions de la LSSSS, de ses lois ou règlements connexes, ou dans les dispositions applicables des règlements de régie interne du CHU de Québec-Université Laval applicables, incluant le Règlement du département, ces modifications s'appliqueront à la chefferie nonobstant le contenu de cette résolution.

**Adoptée à l'unanimité**

## **6. Plan de délégation des signataires à la RAMQ**

### **RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.6**

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 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 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> Jean Beaubien (01191), chef du Département d'anesthésiologie;
  - D<sup>r</sup> Benoit Guay (12489), chef du Département de chirurgie.
2. De mandater le président-directeur général pour transmettre ces informations à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Adoptée à l'unanimité**

**7. LEVÉE DE LA SÉANCE**

**RÉSOLUTION NUMÉRO CA SP 2023-12-19.7**

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 17 h 12.

**Adoptée à l'unanimité**

**Procès-verbal adopté le 5 février 2024**

**Résolution numéro CA 2024-02-05**

Original signé par :

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

Original signé par :

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