



No de résolution
ou annotation

Procès-verbal du conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais.

**SÉANCE RÉGULIÈRE TENUE LE 20 AVRIL 2017 À 19 h 00 AU 80 AVENUE
GATINEAU, GATINEAU (QUÉBEC) J8T 4J3**

PRÉSENCES

Mme Lucie Lalonde, présidente
M. Jean-François Trépanier, vice-président
M. Jean Hébert, président-directeur général (PDG)
Dr Robert Bisson
Mme Lise Coulombe
M. François-Régis Fréchette, *par téléphone*
M. Michel Hébert
Mme Judy Millar
M. Mathieu Nadeau
M. Michel Roy
Dr Jean-Marc Sauvé

ABSENCES MOTIVÉES

Mme Julie Pépin
Mme Louise Poirier, membre observateur
Mme Sylvie Rocheleau
Mme Murielle Laberge
Mme Monique Séguin
M. Gilbert Whiteduck

PERSONNES-RESSOURCES PRÉSENTES :

Dr Daniel Tardif, président-directeur général adjoint
M. Denis Chénier, directeur général adjoint soutien, administration et performance
M. Stéphane Pleau, directeur des ressources financières (DRF)
Mme Johanne Robertson, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
Dr Guy Morissette, directeur des services professionnels (DSP)
Mme Manon Moreau, directrice des services techniques
M. Jean Dansereau, directeur des programmes déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA et DP)
M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG
Mme Geneviève Côté, agente d'information

Secrétaire d'assemblée : M. Pascal Chaussé, conseiller-cadre à la présidence-direction générale – volet conseil d'administration

Une vingtaine de personnes assistent à la rencontre

NOTES :

- Avec l'accord des membres présents, M. François-Régis Fréchette participe à la rencontre à distance, par téléphone.
- Une séance plénière non publique a précédé la séance régulière et publique de 17 h 00 à 19 h 00. Les points suivants ont été traités :
 - Journée de formation des membres du C.A.;
 - Application informatique pour le C.A.;
 - Bilan de la gouvernance du réseau de la santé;
 - Intervention auprès des enfants autistes - état de situation à la DI-TSA et DP;
 - Projet de relocalisation de la clientèle 12-17 ans en résidence en milieu ouvert (155 Freeman, Gatineau).

Ordre du jour

- 01 VERIFICATION DU QUORUM ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR
- 02 ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX
 - 02-1 Séance régulière du 2017-03-09
 - 02-2 Séance spéciale du 2017-03-30
 - 02-3 Tableau des suivis
- 03 RAPPORTS D'ACTIVITES
 - 03-1 Rapport du président-directeur général (remis séance tenante)
 - Évaluation annuelle du PDG et de l'Entente de gestion et d'imputabilité
 - Attentes signifiées 2017-2018



No de résolution
ou annotation

- Sinistre hôpital de Hull
- 04 AFFAIRES COURANTES
 - 04-1 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais –Direction programmes déficiences (DI-TSA et DP)
- 05 PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC
- 06 COMITÉ DE VÉRIFICATION
 - 06-1 Mot du président – séance du 2017-04-11
 - 06-2 Procès-verbal de la rencontre du 2017-02-28
 - 06-3 État de la situation financière à la période 12
 - 06-4 Correction d'un acte notarié – Hôpital de Wakefield
 - 06-5 Vente d'immeubles excédentaires
- 07 DEPARTEMENT REGIONAL DE MEDECINE GENERALE
 - 07-1 Avis de nomination au Département régional de médecine générale (DRMG)
- 08 AFFAIRES MÉDICALES
 - 08-1 Statuts et privilèges
 - 08-2 Poste de médecin co-gestionnaire du programme de cancérologie
 - 08-3 Modification à la Politique de fin de soins de vie
 - 08-4 Signataires autorisés RAMQ
- 09 DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE
 - 09-1 Renouvellement du mandat des membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR)
- 10 COMITÉ CONSULTATIF DES COLLINES
 - 10-1 Procès-verbal de la rencontre du 2016-11-08
 - 10-2 Procès-verbal de la rencontre du 2017-01-25
- 11 CORRESPONDANCE
 - 11-1 Lettre réponse du PDG – Stationnement au Pontiac
 - 11-2 Lettre réponse à l'APTS sur les services de nutritionnistes 6-17 ans
 - 11-3 Lettre de la Fédération des médecins spécialistes du Québec concernant les congés de maternité
 - 11-4 Lettre du MSSS – Financement pour achat d'un moniteur cardio-respiratoire nouveau-né
- 12 DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE : 18 MAI 2017
- 13 LEVÉE DE LA SÉANCE

01 VÉRIFICATION DU QUORUM ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La présidente constate le quorum et ouvre la séance à 19 H 10.

ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

ATTENDU l'ajout du sujet suivant au point 03-1 : « Résolution de félicitations à l'endroit de la direction du CISSS de l'Outaouais »;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER l'ordre du jour tel que modifié.

02 ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX

02-1 Séance régulière du 2017-03-09

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le procès-verbal de la séance régulière du 9 mars 2017 tel que déposé.

CISSSO-071-2017



No de résolution
ou annotation

CISSSO-072-2017

02-2 Séance spéciale du 2017-03-30

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le procès-verbal de la séance spéciale du 30 mars 2017 tel que déposé.

02-3 Tableau des suivis

No	Sujet	Suivi
SÉANCE RÉGULIÈRE DU 9 MARS 2017		
03	Félicitations aux intervenants suite au sinistre HPJ	La résolution a été acheminée aux directions qui ont fait suivre de manière personnalisée aux personnes et organisations destinataires. La résolution et la liste nominative ont été publiées dans l'Info-CA.
04	Période de questions	<ul style="list-style-type: none"> • Une lettre réponse a été acheminée le 15 mars 2017 aux gens qui ont posé des questions concernant la politique de stationnement (voir point 12-1). • Une lettre réponse a été acheminée le 29 mars 2017 à la représentante de l'APTS concernant les services de nutritionnistes 6-17 ans (voir point 12-2).
05-5	Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière	La résolution a été transmise au MSSS.
05-6	Régime d'emprunts pour les projets autofinancés	La résolution a été transmise au MSSS.
08-2	Bail emphytéotique Maison de soins palliatifs des Collines	Le projet d'acte a été acheminé au MSSS.
11-1	Renouvellement des déclarations des intérêts des membres du C.A.	Douze formulaires sur 17 ont été signés et déposés. Le point est inscrit à l'ordre du jour de la séance plénière du 20 avril 2017 afin de compléter le renouvellement.
11-2	Remplacement d'un membre du C.A. - Comité régional sur les services pharmaceutiques	<ul style="list-style-type: none"> • La résolution a été acheminée au Comité régional sur les services pharmaceutiques qui transmettra des candidatures au Comité de la gouvernance et de l'éthique qui se réunira le 3 mai pour faire une recommandation au C.A. • La résolution de remerciements a été acheminée à Mme Johanne Paradis par la présidente du C.A.
11-3	Calendrier des séances du C.A.	<ul style="list-style-type: none"> • Le nouveau calendrier a été publié sur le site Web du CISSS de l'Outaouais.
SÉANCE SPÉCIALE DU 30 MARS 2017		
02	Création d'un département de laboratoire médical	La résolution a été transmise au MSSS.
03	Permis et dénominations	Les démarches administratives pour réaliser les modifications aux permis et dénominations sont en cours.



No de résolution
ou annotation

03 RAPPORTS D'ACTIVITÉS

03-1 Rapport du président-directeur général, M. Jean Hébert

Le PDG dépose son rapport des activités pour la période du 27 janvier 2017 au 9 mars 2017:

Date	Description
13 mars	Suivis du C.A. – rencontre téléphoniques avec les cadres.
13 mars	Rencontre avec les représentants syndicaux : <ul style="list-style-type: none"> - Suivis du C.A.; - Démarches niveaux de soins alternatifs (NSA) – Urgences; - Dernière rencontre avec les 42 instances syndicales.
14 mars	Allocution du PDG lors de l'assemblée générale annuelle de l'association des cadres (AGESSS)
15 mars	Rencontre du CECII – salle de pilotage du CISSS de l'Outaouais. Accès aux données – dossiers numériques pour le personnel clinique.
15 mars	Rencontre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).
16 mars	Participation à un « 5 à 7 » pour souligner la contribution du personnel suite aux événements de Pierre-Janet.
20 mars	Rencontre de la FIQ CSSSG – problématiques vécues par le personnel infirmier (Gatineau) et pistes de collaboration.
20 mars	Rencontre publique – population du Pontiac.
22 mars	Comité de gestion des risques.
23 mars	Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire (CECM).
23 mars	Dégât d'eau à l'hôpital de Hull : <ul style="list-style-type: none"> • Gestion de crise et communications.
24 mars	Évaluation du PDG et de l'Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 et compte tenu du contexte et des défis à rencontrer au cours de la dernière année par le CISSS de l'Outaouais : <ul style="list-style-type: none"> • Sur la base du bilan de l'année et des résultats obtenus, le MSSS confirme que le rendement dépasse les attentes signifiées en début d'année. • Le sous ministre, Michel Fontaine et l'équipe sous-ministérielle tiennent à transmettre leurs félicitations aux directions et à toutes les équipes de l'établissement.
27 mars	Comité de gestion du réseau (CGR) – Longueuil : <ul style="list-style-type: none"> • Échanges avec le ministre; • Optilab; • Projet portant sur l'usage approprié des antipsychotiques en CHSLD; • Mise en œuvre du continuum de services – accident vasculaire cérébral (AVC); • Formation continue partagée (FCP); • Préposés aux bénéficiaires (PAB) - portrait de la situation et inventaires des stratégies; • Informatisation du réseau – suivis des grands dossiers; • Délais d'attente en chirurgie; • Orientations ministérielles – codes de couleur en mesures d'urgences.
28 mars	Première rencontre des 11 grappes OPTILAB et le MSSS - Longueuil
29 mars	Département régional de médecine générale (DRMG).
30 mars	Séance spéciale du C.A.
3 avril	Rencontre avec l'équipe éditoriale du journal Le Droit.
4 avril	Nomination du PDG au Conseil des gouverneurs de la DARSSSS (Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux).



No de résolution
ou annotation

Date	Description
5 avril	Première rencontre du Comité régional des services pharmaceutiques de l'Outaouais (CRSPO).
6 avril	CGR téléphonique – Gestion des urgences Le ministre désire des résultats de notre performance suite aux investissements consentis de 100 M \$.
6 avril	Comité de direction du RUISSS McGill.
7 avril au 16 avril	PDG en vacances – Remplacé par le PDGA
AVRIL	Le nombre de syndicats est officiellement passé de 42 à 4 au CISSS de l'Outaouais : <ul style="list-style-type: none"> • Catégorie 1 : FIQ • Catégorie 2 : CSN • Catégorie 3 : CSN • Catégorie 4 : APTS

ATTENTES SIGNIFIÉES 2017-2018 DU MSSS

Le PDG dépose les attentes signifiées à son endroit et à l'endroit du CISSS de l'Outaouais, par le Ministre de la Santé et des Services sociaux :

- Atteindre les résultats et les cibles convenus à l'intérieur de l'entente de gestion et d'imputabilité.
- Augmenter, selon les paramètres convenus à l'intérieur de l'entente de gestion et d'imputabilité, l'offre de service à la population en tout temps.
- Mettre en place les mesures nécessaires pour assurer l'atteinte de l'équilibre budgétaire tout en augmentant les services à la population.
- Administrer le budget que le MSSS octroie à l'établissement en fonction des programmes-services établis, avec comme préoccupation de protéger ceux destinés aux clientèles vulnérables en excluant tout recours à la permutation des budgets, sauf sur autorisation expresse du ministre dans les cas exceptionnels.
- Assurer la reddition de comptes de l'année financière 2016-2017 selon les paramètres convenus avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et assurer la reddition de comptes de l'établissement pour l'année financière 2017-2018.
- Identifier une personne responsable du dossier de la langue anglaise qui en assurera un suivi régulier.
- Rendre accessibles les services en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise selon les modalités de la mise à jour des programmes d'accès effectuée en 2016.
- Amorcer la rédaction du nouveau programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise selon les modalités prescrites par le MSSS.
- Planifier, organiser et actualiser les activités de l'établissement, notamment, de façon à atteindre les cibles de la planification stratégique du MSSS 2015-2020, de concert avec les membres du conseil d'administration.
- Mettre en œuvre, conformément à la Loi et aux orientations données en la matière par le ministre, l'intégration des services au sein de l'établissement afin de simplifier et d'améliorer l'accès aux services pour le citoyen. Notamment, l'établissement doit s'engager à participer et à collaborer activement aux travaux entourant les chantiers prioritaires décrits à l'entente de gestion et d'imputabilité : 1 - amorce du plan d'action de la Politique gouvernementale de prévention en santé, 2 - accès aux soins et services sociaux de 1re ligne



No de résolution
ou annotation

et leur intégration à proximité, 3 - accès aux médecins spécialistes, 4 - programme québécois de cancérologie, 5 - Optimisation des services de biologie médicale (OPTILAB), 6 - Soins et services à domicile et en CHSLD, 7 - Financement axé sur le patient, 8 - Systèmes d'information unifiés (SIU) et 9 - Uniformiser les pratiques commerciales liées à l'exercice de la pharmacie.

- Supporter les travaux du comité des usagers et, le cas échéant, du ou des comité(s) consultatif(s), notamment, en leur assurant les ressources raisonnables pour voir à leur bon fonctionnement.
- Actualiser toute nouvelle orientation, directives, ou tout nouvel engagement du ministre pouvant survenir en cours d'année.
- Intégrer les pilotes télésanté de l'établissement aux comités/discussions relatives à l'organisation des services.
- Mettre en place, selon le modèle établi par le MSSS, les éléments nécessaires pour le lancement du Programme québécois de dépistage du cancer colorectal prévu en 2018 (mise à niveau des unités d'endoscopie, logiciel endoscopique, équipes régionales pour les opérations du programme et SI-PQDCCR).
- Procéder aux étapes d'implantation de Cristal-Net selon le plan et les modalités convenus avec le CDO de Cristal-Net. À cet égard, déposer et faire approuver le plan de l'établissement au plus tard au 30 juin 2017 par le MSSS.
- Assurer une réponse adéquate à l'ensemble des besoins de la population du territoire de l'établissement en développant ou en maintenant des corridors de services régionaux ou interrégionaux qui complètent l'offre de service à la population.
- Assurer une vigie sur les services offerts par les établissements privés conventionnés et non conventionnés de son territoire. S'assurer également de leur participation active à l'offre de service à la population en perte d'autonomie ou en déficience sur le territoire.
- Mettre en place les mesures identifiées dans le dossier des usagers en niveau de soins alternatifs (NSA) afin de diminuer de façon significative le pourcentage d'usagers NSA occupant un lit de soin aigu sur le territoire de l'établissement.
- Mettre en place les mesures nécessaires pour augmenter, selon les modalités convenues au plan ministériel et aux plans d'investissements des établissements, le nombre d'usagers bénéficiant de services de soutien à domicile des programmes soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), déficience physique (DP), déficience intellectuelle (DI) et trouble du spectre de l'autisme (TSA) ainsi que l'intensité de ces services.
- Réaliser les engagements pris dans le cadre du Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD.
- Compléter l'embauche des ressources humaines supplémentaires octroyées en CHSLD selon les modalités du plan ministériel.
- Mettre en oeuvre la nouvelle offre alimentaire en CHSLD selon les modalités prévues au plan ministériel.
- Mettre en place les mesures nécessaires pour augmenter le nombre d'usagers bénéficiant des services psychosociaux de 1re ligne dispensés dans le cadre du Programme jeunes en difficulté.
- Mettre en place les mesures nécessaires pour diminuer les listes d'attente à l'évaluation en protection de la jeunesse.
- Mettre en place les mesures nécessaires pour diminuer les listes d'attentes au niveau des services pour les personnes ayant un TSA et leur proches, et ce, en respect des



No de résolution
ou annotation

orientations du Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022.

- Soutenir la mobilisation des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et des partenaires intersectoriels afin d'assurer le déploiement de la Politique gouvernementale de prévention en santé.
- Mettre en place, selon les échéanciers et modalités convenus avec le MSSS, le Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise.
- Gérer les subventions aux organismes communautaires admissibles de la région en consultant les autres établissements de la région, le cas échéant et au besoin.
- S'assurer que le directeur de santé publique établisse et mette en œuvre le plan d'action régional de santé publique prévu par la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2) et 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), et ce, en tenant compte des particularités territoriales et en consultant les partenaires concernés de la région. S'assurer que le directeur de santé publique coordonne les services et l'utilisation des ressources pour l'application du plan régional de santé publique sur l'ensemble du territoire régional.
- S'assurer que les informations sur l'état de santé de la population de la région soient tenues à jour et accessibles.
- Poursuivre la gestion du mécanisme régional d'accès en place pour tous les services déterminés par le ministre et, au besoin, mettre en place de nouveaux mécanismes.
- Maintenir un fichier des ressources intermédiaires et de type familial ayant conclu une entente avec un établissement de la région, par type de clientèle.
- Gérer l'attribution des lits d'hébergement des centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés.
- Poursuivre la mise en œuvre du projet OPTILAB en assurant le leadership de la coordination des travaux selon les modalités convenues avec le MSSS.
- S'assurer de la mise en œuvre du Règlement sur la diffusion pour le secteur de la santé, selon les modalités prescrites, et sous réserve de la sanction de celui-ci.
- Poursuivre les démarches en vue, d'une part, d'augmenter l'offre de services visant une plus grande autosuffisance régionale en santé et services sociaux et, d'autre part, rapatrier une partie des services de santé consommés en Ontario par les résidents de l'Outaouais.

Un membre demande des précisions quant au programme d'accès aux services à la population de langue anglaise inscrit aux attentes signifiées. Le PDG mentionne que le programme était jusqu'alors en attente d'autorisation du MSSS le temps de réviser les orientations nationales. Les travaux du comité reprendront en septembre et le programme sera actualisé.

Un membre demande des précisions sur les sujets abordés lors de la rencontre avec la population du Pontiac. Le PDG mentionne que la population souhaite obtenir la gratuité du stationnement pour la clientèle de l'hôpital de Shawville et que des discussions ont été ouvertes avec les autorités municipales concernant le partage des frais d'entretien du stationnement. Les citoyens ont également demandé si l'hôpital de Shawville avait enregistré une baisse des services à la clientèle depuis l'intégration au CISSS de l'Outaouais. Le PDG a mentionné que le nombre d'heures de



No de résolution
ou annotation

CISSSO-073-2017

travail clinique a augmenté, mais que les services administratifs ont diminué. Également, le PDG a livré un état du dossier de développement d'unité satellite d'hémodialyse.

Un membre demande si du budget pour la formation sera offert dans le cadre du programme d'accès en langue anglaise. M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG mentionne que la formation qui est financée par une autre enveloppe débutera prochainement.

Un membre demande si certaines des attentes signifiées du MSSS présentent un défi plus important qui pourrait bénéficier d'un appui particulier du conseil d'administration. Le PDG mentionne que les attentes seront distribuées par direction dans un avenir rapproché.

RÉSOLUTION DE REMERCIEMENTS

ATTENDU qu'une fuite d'eau survenue le 23 mars 2017 à l'hôpital de Hull a entraîné la mise en place rapide du plan de mesures d'urgences nécessitant le transfert de 28 patients et usagers dans un délai très court;

ATTENDU que les membres du personnel, médecins, pharmaciens et cadres ont dû mettre l'épaule à la roue afin d'identifier, de mettre en place et de coordonner des solutions rapides pour assurer la sécurité des usagers et du personnel et le maintien des services à la population;

ATTENDU que la qualité des soins aux usagers a été maintenue tout au long du processus et que les usagers et le personnel ont été continuellement informés;

ATTENDU que toutes les personnes impliquées ont fait preuve de professionnalisme, de collaboration, d'engagement et de bienveillance de manière exceptionnelle tout au long du processus;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE REMERCIER en nommant expressément chacun des membres des équipes soignantes, des équipes des directions de soutien et des gestionnaires impliqués nommés ci-bas et d'inclure une mention en ce sens dans la prochaine édition de l'Info-CA :

Direction des soins infirmiers

Abbabi Mihail, Abdi Abdillahi Fadumo, Akapo Kouassi, Arsenault Marie Josée, Aubin Martine, Barbeau Lionel, Barsalou Dominique, Bastien Sophie, Bayle Élodie, Beaudoin Yves, Beaulieu Steve, Beauparlant-Chénier Karine, Beauséjour Marie-Ghélia, Bélanger Julien, Bélanger Sarah, Bélec Roxanne, Bélisle Luc, Bellevue Rose-Carline, Blackburn Annabelle, Blouin Sylvie, Bouchard Mélanie, Boudreault Valérie, Boulay Annabelle, Boutin François, Breton Mélanie, Brisson Martine, Bruneau Sandra, Carpentier Maryanne, Carrière Claudia-Joëlle, Chang Zong Li, Charrette Véronique, Chartrand Laura, Chauret Véronique, Cheng Marie-Hélène, Côté Josianne, Côté Marilyne, Cotton Noémie, Couillard Marie-Josée, Coulib Adama, Cousineau Lyne, Couture Isabelle, DaCamara Marie, Daily Christine, De Lima Richard, Desbiens Alexandra, Desbiens Katerine, Deschênes Madelaine, Deshaies Éric, Désilet-Mallette Martine, Diallo Souadou, Didou Sophie, Drouin Diane, Drouin Vicky, Dubois Jonathan, Ducan Jean-Michel, Durette Madone, Élément Manon, Eversley Olivia, Fiher



No de résolution
ou annotation

Hayat, Fiuminisi-Lafontaine Bianca, Forget-Casa Valérie, Gagnon Chloé , Gagnon Martine, Gagnon Mylène, Gagnon Sylviane, Gatore-Magenge Agape, Gauthier Pierrette, Gauvreau Marc, Gauvreau Serge, Germain Dominique, Girard Sophie, Gosselin Langevin Cindy, Grimard Stéphanie, Gukasyan Arevik, Harvey Jimmy, Hotte Caroline, Hotte Ginette-Lucie, Huraraca Bertha, Inglis Kate, Kazmane Said, Keller Joan, Labelle Cassandra, Labelle Marie-Ève, Lacasse Ghislain, Lacroix Christine, Lacroix Sophie, Ladouceur Sylvie, Lafrance Julie, Lakhssassi Mounia, Lalonde Karina, Lalumière Nathalie, Lamarche Marc-André, Langevin Lise, Larouche Ann, Leclerc Mélanie, Lemieux Sylvie, Lepage Christine, Lévesque Tania, Lindo Lucia Maria, Mallet Monia, Martin Audrey, Martin Cybel-Claudine, Martineau Émilie, Martineau Jessica, Marquette Vuk, Matte-Laramée Janie, McAdams Patrick, McMillan Nathalie, Ménard Gabrielle, Mercier Bernard, Mignault Esther , Monarchil Roberta, Morin Andréanne, Morin Frédérique, Morin Marie-Ève, Morin Samuel, Nankoréa Ketia, Ndayishimiye Sandrine, Ngo Ntomb Ngue Élisabeth, Paillé Vickie, Panfilii Véronica, Paquet Sylviane, Paquette Carole, Parenteau Annie, Parizeau Frédéric, Payette Roseanne, Phan Kieu Nhi , Philibert Jessica, Philie Annick, Piché-Richard Mélanie, Pilon Dominique, Poirier Chantal, Pombert Michelle Johanne, Popiel Dre Kristin, Potvin Karine, Potvin Martine, Presley Jessica, Proulx Marilyse, Racine Simon, Riopel Stéphanie, Robert Lyne, Robitaille Boyer Martin, Rondeau Ginette, Ross Stéphanie, Ryan Gail, Samson Lynn, Sarah-Bourget Catherine, Sharl Jessica, Simard Julie, St-Jacques Daniel, Tessier Élise, Thiambu Lewi Kashama, Valin Guylaine, Vasilu Linda, Vigeant Pascale, Villemure Sophie , Villeneuve Julie, Wade Nancy, Wistaff Kristine, Zihalirwa Susthene.

Direction des services professionnels

Asselin Johanne, Barber Jennifer, Buteau Cindy, Caron Chantal , Cloutier Marie-Ève, Dutchevici Radu, Gauthier Chantal, Grandmaison Annie, Guénette Jocelyne, Janelle Catherine, Laroche Joanne, Leduc Amélie, Morissette Dr Guy, Paradis Johanne, Parenteau Alain, Pastor Éric, Robert Sylvie, Rousseau Joanne, Sevigny Annabelle, Tanguay Kathy, l'équipe des soins intensifs des hôpitaux de Hull et de Gatineau, l'équipe des chirurgiens de l'hôpital de Hull, l'équipe des anesthésistes de l'hôpital de Hull, l'équipe de médecine spécialisée aux cliniques externes de l'hôpital de Hull, le service de cardiologie.

Direction des services multidisciplinaires

Dumont Sylvie, Dufour André, Jolivette Serge, Dupuis Nicole, Girouard Diane, Ménard Jocelyne, Lamarche Nathalie, Fortier Hélène, Langlais Stéphane, Raby Ann.

Direction des programmes santé mentale et dépendance

Ally Carpy, Brunet Nathalie, Chartrand Anne, Cossette Jolaine, Dupont Caroline, Éthier Agathe, Éthier Dominique, Joseph André, Kasongo Aubin, Landreville Julie, Proulx Sylvie, Séguin Francine, Thouin Chantal.

Direction des services techniques

Albert Denis, Albert Diane, Arciniegas Luz-Janeth, Arvisais Michel, Azzabi Ali, Babin Michel, Baines Danny, Beauchemin Jean, Beaudoin David, Bédard-Cormier Kevin, Béland Antoine, Bélisle Daniel, Bénard André, Bergeron Yannick, Berthelotte Jean, Boissonneault Steve, Boudria Christian, Brousseau Donat, Brown-Dion Danny, Brunet Samuel, Brunet Samuel, Cadieux Luc-Étienne, Charbonneau Claude, Chauret Sylvain, Cloutier-Blanc Isabelle, D'aigle Raymond, D'Amour-Cloutier Danika, Daoust Christian, Deguire Éric, Denault Pierre, Denault Serge , Desbiens



No de résolution
ou annotation

Alain, Doré Roxanne, Doucet Yan, Duguay Christine, Dufour Valériem, Dumais Marie-Claude, Fortin-Duval Philippe, Fournier Jonathan, Francoeur Claude, Galipeau-Gorley Sébastien, Hamelin Benoit, Joanisse Diane, Kemegne Serge, Labonté Jean-Serge, Lalande Gabriel, Lalonde Colette, Lalonde Mario, Lefoll Caroline, Léveillé Daniel, Lukanda Marleine, Lupien Robert, Martin Richard, Mayer Réjean, Médeiros Sébastien, Michaud Benoit, Milot Isabelle, Morin André, Niambele Aminata, Pelletier Maxime, Primeau Daniel, Prud'homme Nancy, Rainville Michel, Ramirez Varela Pedro Antonio, Richard Emmanuelle, Rivers Michel, Robertson Steve, Romain Éva, Rossignol Thomas, Rougeau Nicolas, Rousseau Pierre-Luc, Sigouin Coady, St-Jacques Denis, Thériault Guy, Todic Miodrag, Tomovic Julijana, Tourré Idrissa, Whissell Julie, Rachid Rahmouni, El amine Rachidi, Philippe Myre, Younes Indel, Mehdi Abada.

Direction des ressources informationnelles

Cadoret Jean, Fortin Étienne, Gareau Stéphane, Jean-Venne Charles, Lance Stéphane, Legault Gabriel, Maziade Yves, Prévost Lyne, Proulx Annie.

Direction des ressources humaines des communications et des affaires juridiques

Lachance Renée, Tourangeau Annie.

Direction des ressources financières

Diane Latulippe, Mélisa Matte.

Direction générale

Côté Geneviève, Chénier Denis, Gauthier Benoit, Hébert Jean.

RÉSOLUTION DE FÉLICITATIONS

ATTENDU les excellents résultats obtenus lors de l'évaluation du président-directeur général et de la performance du CISSS de l'Outaouais par le MSSS le 24 mars 2017;

ATTENDU que sur la foi du bilan et des résultats obtenus après la deuxième année d'existence, le rendement du CISSS de l'Outaouais a dépassé les attentes signifiées par le MSSS en début d'année;

ATTENDU que ces résultats sont attribuables au travail du PDG Jean Hébert, de l'équipe de haute-direction, des gestionnaires, des membres du personnel et des médecins;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE FÉLICITER tous les membres du personnel, les médecins, les gestionnaires, le président-directeur Jean Hébert, ainsi que tous ceux qui se sont impliqués à divers niveaux au sein de l'établissement, pour les excellents résultats obtenus signifiés après la deuxième année d'opération du CISSS de l'Outaouais.

CISSSO-074-2017

04 AFFAIRES COURANTES

04-1 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais –Direction programmes déficiences (DI-TSA et DP)

M. Jean Dansereau, directeur DI-DP-TSA, présente le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de



No de résolution
ou annotation

l'Outaouais 2016-2018, qui s'inscrit dans le cadre de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

Par ce plan, le CISSS de l'Outaouais s'engage à contribuer, au sein de son organisation et dans le cadre de sa mission auprès de ses partenaires intersectoriaux, tant publics que privés, à diminuer les obstacles reliés aux préjugés et à la discrimination autant que ceux reliés aux facteurs environnementaux, pour une plus grande participation sociale de toutes les personnes ayant un handicap. Le Plan d'action proposé adresse les éléments suivants :

- L'accessibilité des installations;
- L'accès à l'emploi de l'établissement;
- Les politiques sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées;
- L'accessibilité du site Internet;
- La prise en compte d'un approvisionnement en biens et services accessibles;
- Les activités de sensibilisation.

Un membre propose que le comité des ressources humaines du conseil d'administration soit appelé à contribuer à la mise en application du plan. M. Dansereau accueille favorablement la proposition.

Un membre demande si les équipes en déficience physique seront appelés à contribuer à l'attente de l'objectif visant à favoriser l'accès à l'emploi aux personnes handicapées. M. Dansereau souligne que ce volet sera effectivement développé.

En réponse à une demande d'un membre, M. Dansereau explique que le nouveau site Web répond aux normes techniques d'accès aux personnes ayant un handicap visuel. La structure de rédaction reste à améliorer.

En réponse à une question d'un membre, M. Dansereau mentionne que le codage des plaintes reçues par le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ne permettait pas de répertorier les plaintes reliées à l'accès aux services par les personnes handicapées, mais que les correctifs seront appliqués afin d'obtenir des données pour la prochaine année.

ATTENDU que l'article 61.1 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (chapitre E-20.1) spécifie que les organismes publics qui emploient plus de cinquante (50) personnes doivent adopter un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans le secteur d'activité relevant de ses attributions et décrivant les mesures envisagées pour réduire ces obstacles;

ATTENDU que l'Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 signée avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) spécifie que le CISSS de l'Outaouais doit produire un Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais 2016-2018 au plus tard le 31 mars 2017;

ATTENDU que le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais 2016-2018 adresse:

- L'accessibilité des installations;
- L'accès à l'emploi de l'établissement;



No de résolution
ou annotation

CISSSO-075-2017

- Les politiques sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées;
- L'accessibilité du site Internet;
- La prise en compte d'un approvisionnement en biens et services accessibles;
- Les activités de sensibilisation.

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais 2016-2018 tel que déposé.

05 PÉRIODE DE QUESTIONS

Deux représentants du public demandent la parole :

- M. Erik Bisson et Mme Marie-Claude Leblanc de l'organisme Jeunesse Idem demandent si les budgets 2017-2018 du CISSS de l'Outaouais prévoient un financement à la mission pour leur organisme et dans l'affirmative, quel est ce montant. Dans le cas contraire, Jeunesse Idem demande une aide financière pour le soutenir et ainsi éviter la fermeture temporaire ou permanente.

Le PDG mentionne que le gouvernement a annoncé une augmentation du budget du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Les détails ne sont pas encore connus, mais le conseil d'administration adoptera la distribution du PSOC lors de la séance de juin prochain. Le PDG souligne que les représentations de Jeunesse Idem seront prises en compte lors de la distribution de l'enveloppe budgétaire.

06 COMITÉ DE VÉRIFICATION

06-1 Mot du président

M. Michel Hébert, président du comité fait le point sur certains éléments abordés lors de la rencontre du 11 avril 2017 :

- Le comité a pris connaissance et discuté des résultats financiers cumulatifs en période 12 (au 4 mars) et le sujet est présenté au point 06-3.
- Concernant la planification budgétaire 2017-2018 :
 - Le MSSS a annoncé qu'il n'y aurait pas de cible d'optimisation.
 - Les travaux vont bon train pour présenter un budget équilibré.
 - L'équipe de direction projette prudemment les effets financiers des investissements en hébergement en reportant en période 7 les économies y étant associées aux unités de soins et aux urgences.
 - Les crédits budgétaires détaillés seront connus dans quelques jours, ce qui devrait permettre de faire adopter le budget lors de la prochaine rencontre du C. A. en mai.
- Un suivi des recommandations des auditeurs a aussi été fait par le comité :
 - Concernant les contrôles financiers, 8 des 15 recommandations sur la liste de suivi sont réglées. Les recommandations restantes continuent d'être



No de résolution
ou annotation

- travaillées mais ne constituent pas un risque pour l'établissement.
 - Les recommandations les plus importantes, notamment en ce qui concerne l'accès aux systèmes informatiques, sont résolues ou en voie de l'être.
 - Le comité est satisfait de l'avancement des travaux.
- Un suivi du dossier de la Règle particulière sur la sécurité organisationnelle a aussi été fait tel que prévu au plan de travail du comité :
 - Il s'agit ici d'un plan d'action visant à améliorer la performance de l'établissement en matière de protection des informations personnelles.
 - Les travaux avancent mais pas aussi vite qu'initialement prévu. Par contre, les éléments les plus critiques du plan sont traités en priorité.
 - Le bilan au 31 mars 2017 sera présenté pour adoption par le C. A. avant la fin juin.
- La reddition sur les paiements de plus de 100 000 \$ a été faite et rien de particulier n'est à soulever à cet égard.
- Deux points à l'ordre du jour, pour adoption, ont été amenés par la Direction des services techniques et sont recommandés par le Comité de vérification :
 - Des corrections à un acte notarié visant la vente d'un immeuble à 1 \$ en lien essentiellement avec le but de la vente, la superficie du terrain et une annulation de servitude (point 06-4).
 - La vente de quatre immeubles excédentaires (point 06-5).

06-2 Procès-verbal de la rencontre du 2017-02-28

Dépôt du document.

06-3 État de la situation financière à la période 11

La situation financière de l'établissement s'est détériorée en période 12, conséquence directe de l'utilisation non budgétisée des unités de débordement et des taux d'occupation élevés dans les urgences. Les ramifications de l'activité hospitalière élevée depuis le temps des fêtes se font aussi sentir dans les dépenses des laboratoires.

Jusqu'à la fin de la période 11, nous maintenons une prévision d'économie de 1,2 M\$ sur le plan de mesures complémentaires de 3,0 M\$ adopté en octobre sachant que des places d'hébergement visant la clientèle NSA étaient créées et qu'un plan d'action sur l'assurance salaire était en implantation. Bien que l'implantation de ces mesures va bon train, leurs rendements ne s'actualisent pas suffisamment rapidement pour permettre le rattrapage budgétaire prévu. La projection pour la période 13 (au 31 mars 2017) inclut donc le même niveau de déficit qu'en période 12 ce qui entraîne le résultat prévu à (2,25 M\$) au 31 mars.

Des représentations sont en cours auprès des hautes instances du MSSS afin que l'établissement obtienne un financement complémentaire, minimalement pour l'exercice financier 2016-2017. La direction de l'établissement est d'avis que la pression observée sur la demande de service est en grande partie sinon complètement reliée aux changements observés dans les



No de résolution
ou annotation

CISSSO-076-2017

volumes de consommation de service en Ontario par les résidents de l'Outaouais.

06-4 Correction d'un acte notarié – Hôpital de Wakefield

ATTENDU qu'il faut corriger un acte de vente à 1 \$ intervenu le 16 octobre 1986 entre le Centre Hospitalier Gatineau Memorial, aujourd'hui connu comme étant le CISSS de l'Outaouais et le Centre de médecine familiale de Wakefield Itée, et publié au bureau de la publicité des droits de Gatineau, le 21 octobre 1986, sous le numéro 235 297;

ATTENDU qu'il y a lieu de valider cet acte puisqu'à l'époque, il avait été signé sans avoir obtenu les autorisations préalables du ministre de la Santé et des Services sociaux et du Conseil du trésor, en contravention des articles 260 et 261 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2);

ATTENDU que ce même acte prévoyait des servitudes de droit de passage, de vues et de stationnement qui doivent également être validées par un nouvel acte;

ATTENDU qu'en 1986, le lot occupait une superficie de 196 m², correspondant uniquement à la dimension du bâtiment et que le lot a été par la suite agrandi pour permettre d'inclure une parcelle de terrain faisant le tour du bâtiment, dans le respect des normes usuelles;

ATTENDU que le lot 3 391 676 du cadastre du Québec, circonscription foncière de Gatineau occupe maintenant une superficie totale de 416,7 m²;

ATTENDU que les médecins qui occupent l'immeuble désirent le vendre sans les restrictions ci-dessus mentionnées pour pouvoir s'installer dans une nouvelle clinique, plus grande et mieux adaptée aux besoins de la population;

ATTENDU que le lot cédé est excédentaire;

ATTENDU qu'il est requis d'annuler de la servitude et des conditions spéciales mentionnées prévues dans l'acte de 1986;

ATTENDU qu'il est requis que de nouvelles servitudes pour la régularisation des empiètements et des vues illégales existantes soient créées;

ATTENDU la recommandation en ce sens du comité de vérification formulée lors de la séance du 11 avril 2017;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'AUTORISER le président-directeur général du CISSS de l'Outaouais à signer, l'acte de cession et tout autre document relativement à la régularisation de la transaction effectuée en 1986.

06-5 Vente d'immeubles excédentaires

Le projet de vente d'immeubles excédentaires qui s'inscrit dans un projet de relocalisation de la clientèle 12-17 ans en résidence en milieu ouvert (155 Freeman, Gatineau) autorisé par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le montage financier du projet inclut la vente de quatre immeubles, soit le 54-56 Av Gatineau, le 620 Clément et les 629, 641 Notre-Dame.



No de résolution
ou annotation

CISSSO-077-2017

Vente d'immeubles	Valeur marchande
641, Notre-Dame, Gatineau	325 000 \$
629, Notre-Dame, Gatineau	365 000 \$
620, rue Clément, Gatineau	160 000 \$
54 et 56 avenue Gatineau, Gatineau	600 000 \$

ATTENDU qu'un projet de relocalisation de la clientèle actuellement hébergée au 629 et 641 Notre-Dame à Gatineau a été autorisé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

ATTENDU que les employés du 54 -56 Avenue Gatineau et du 620 Clément à Gatineau seront relocalisés dans d'autres locaux;

ATTENDU que le montage financier du projet inclut la vente de quatre immeubles, soit le 54-56 Avenue Gatineau (Gatineau), 620 Clément (Gatineau) et 629, 641 Notre-Dame (Gatineau);

ATTENDU que l'établissement prévoit disposer de ces immeubles (actifs) en les vendant;

ATTENDU que le CISSS de l'Outaouais ne prévoit pas utiliser les immeubles au cours des cinq prochaines années;

ATTENDU la recommandation en ce sens du comité de vérification formulée lors de la séance du 11 avril 2017;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE DÉCLARER les immeubles sis au 54-56 Avenue Gatineau (Gatineau), 620 Clément (Gatineau) et 629, 641 Notre-Dame (Gatineau) comme excédentaires;

D'AUTORISER le président-directeur général du CISSS de l'Outaouais à poursuivre les démarches visant la vente de ces immeubles et obtenir les autorisations nécessaires auprès du MSSS et du Conseil du trésor;

D'AUTORISER le président-directeur général du CISSS de l'Outaouais à signer, pour et au nom de l'établissement, tout document requis pour la vente de ces immeubles.

07 DÉPARTEMENT REGIONAL DE MEDECINE GENERALE

07-1 Avis de nomination au Département régional de médecine générale (DRMG)

M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG dépose l'avis de nomination du Comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG). Les périodes de mise en candidature et d'élection étant terminées, les personnes suivantes ont été élues par acclamation:

- Docteur Guy Bonenfant
- Docteur Marcel Reny
- Docteure Anh-Thu Vu-Khanh

Conformément au règlement du DRMG, les membres du Comité de direction du Département, sauf le président-directeur général du CISSS de l'Outaouais, ont un mandat de trois ans, renouvelable.



No de résolution
ou annotation

CISSSO-078-2017

08 AFFAIRES MÉDICALES

08-1 Statuts et privilèges

DRE BURCU SUZAN KOCAEFE (12338)

ATTENDU que Dre Burcu Suzan Kocaeffe est titulaire d'un statut de membre actif avec privilèges en médecine générale à l'hôpital de Hull du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU le plan d'effectifs médicaux de médecine générale du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la demande de congé de maternité/parental dûment remplie et signée par la requérante et son chef de département, Dr Nicolas Gillot;

ATTENDU la recommandation de l'exécutif du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 15 mars 2017 (résolution 2017-0330);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCEPTER la demande de congé de maternité/parental de Dre Burcu Suzan Kocaeffe, membre actif au sein du département de médecine générale à partir du 25 mars 2017 jusqu'au 24 mars 2018.

DR MAXIME CHABOT (16251)

ATTENDU que Dr Maxime Chabot est titulaire d'un statut de membre actif avec privilèges en médecine générale à l'hôpital de Papineau du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU le plan d'effectifs médicaux de médecine générale du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la demande de congé de maternité/parental dûment remplie et signée par le requérant et son chef de département, Dr Nicolas Gillot;

ATTENDU la recommandation de l'exécutif du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 15 mars 2017 (résolution 2017-0331);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCEPTER la demande de congé de maternité/parental de Dr Maxime Chabot, membre actif au sein du département de médecine générale à partir du 1er juin 2017 jusqu'au 1er juillet 2017.

DR LORENZO E. FERRI (05328)

ATTENDU qu'en vertu de l'article 240 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux a émis un avis de conformité au Plan régional

CISSSO-079-2017



No de résolution
ou annotation

CISSSO-080-2017

d'effectifs médicaux en chirurgie thoracique au CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la recommandation du chef de département;

ATTENDU la recommandation de l'exécutif du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 18 janvier 2017 (résolution 2017-0280);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'OCTROYER à Dr Lorenzo E. Ferri un statut de membre conseil au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais et des privilèges au département de chirurgie, service de chirurgie thoracique à partir du 1er janvier 2017 pour une durée d'un an.

Installation principale

- Installations de Gatineau : Hôpital de Gatineau (clinique externe)

08-2 Poste de médecin co-gestionnaire du programme de cancérologie

Dr Guy Morissette (DSP) présente le projet. Conformément au modèle de gouvernance proposé par le ministère, chaque centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) doit implanter un réseau hiérarchisé et intégré de cancérologie et le pourvoir d'un tandem de gestion qui relève du directeur du programme de cancérologie. Ce tandem de gestion est composé de deux cogestionnaires, un cogestionnaire administratif et un cogestionnaire médical, et doit être entériné par le conseil d'administration, tel qu'attendu par le directeur de la Direction générale de cancérologie.

Lors de sa réunion du 15 mars 2017, le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) a recommandé par résolution unanime la nomination de Dr Karim Abou-Nassar à titre de cogestionnaire médical du programme de cancérologie au CISSS de l'Outaouais.

Le directeur des services professionnels qui est également directeur du programme de cancérologie au CISSS de l'Outaouais recommande que le conseil d'administration entérine cette nomination effective rétroactivement au 1^{er} mars 2017.

ATTENDU le programme de cancérologie et du plan directeur dont le Québec s'est doté pour répondre aux besoins de la population;

ATTENDU que le Réseau de cancérologie du Québec (RCQ) a été créé pour la mise en œuvre du programme de cancérologie;

ATTENDU qu'en conséquence, un réseau hiérarchisé et intégré de cancérologie doit être implanté dans chacun des établissements du Québec;

ATTENDU que le modèle adopté requiert la création d'un tandem de gestion qui relève du directeur de programme de cancérologie;

ATTENDU que le tandem de gestion est composé de deux cogestionnaires, un cogestionnaire administratif et un cogestionnaire médical qui doit être entériné par le conseil



No de résolution
ou annotation

CISSSO-081-2017

d'administration, tel qu'attendu par le directeur de la Direction générale de cancérologie;

ATTENDU la recommandation du directeur des services professionnels, aussi directeur du programme de cancérologie au CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la résolution 2017-0333 de l'exécutif du Conseil des médecins dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 15 mars 2017;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER Dr Karim Abou-Nassar à titre de médecin co-gestionnaire au programme de cancérologie effectif rétroactivement au 1^{er} mars 2017.

08-3 Modification à la Politique de soins de fin de vie

Dr Guy Morissette (DSP) explique le point. En juin 2016, le gouvernement fédéral légiférait en matière d'aide médicale à mourir (AMM) par l'adoption de la Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications à d'autres lois (aide médicale à mourir), ci-après appelée Loi C-14.

La loi C-14 a été conçue pour :

- reconnaître le choix individuel de la mort médicalement assistée pour les adultes qui sont affligés de souffrances insupportables et pour qui la mort est raisonnablement prévisible;
- affirmer la valeur inhérente et égale des vies de toutes les personnes;
- éviter d'encourager les perceptions négatives de la qualité de vie des personnes qui sont âgées, malades ou invalides;
- protéger les personnes vulnérables contre les incitations à mourir dans des moments de faiblesse;
- réaffirmer les buts de la société en matière de prévention du suicide;
- favoriser une approche convergente de l'aide médicale à mourir à l'échelle du Canada.

Elle introduit notamment des mesures de sauvegarde qui reflètent l'irrévocabilité de l'acte consistant à mettre fin à la vie d'une personne afin de prévenir des erreurs et des abus lors de la prestation de l'AMM. Ces mécanismes de protection font en sorte que ceux qui recevront l'AMM y soient admissibles et puissent donner leur consentement éclairé et en faire volontairement la demande tout comme le prévoit la Loi québécoise (Loi 2).

En vertu de C-14, la personne qui satisfait aux critères suivants a droit à l'AMM :

- être un adulte (au moins 18 ans) mentalement capable de prendre pour lui-même ses décisions en matière de soins de santé;
- avoir un problème de santé grave et irrémédiable;
- faire une demande volontaire d'AMM, qui ne peut résulter d'une pression extérieure;
- donner son consentement éclairé à recevoir l'AMM;
- être admissible aux services de santé financés par un gouvernement au Canada.



No de résolution
ou annotation

CISSSO-082-2017

ATTENDU la résolution CISSSO-276-2015 du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais qui adoptait le 26 novembre 2015 la Politique de soins de fin de vie (P-001);

ATTENDU qu'en juin 2016, le gouvernement fédéral légiférait en matière d'aide médicale à mourir (AMM) par l'adoption de la Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications à d'autres lois (aide médicale à mourir), ci-après appelée Loi C-14;

ATTENDU que la Loi C-14 nécessite d'amender la Politique de soins de fin de vie et que les modifications proposées dans la version révisée le 8 février 2017 concernent principalement les mesures de protection suivantes :

- la demande d'AMM doit être présentée par écrit par le patient ou par un autre adulte pour le compte de celui-ci, si le patient ne peut écrire, et deux personnes indépendantes doivent en témoigner;
- le médecin qui fournit l'AMM et le médecin qui donne le deuxième avis ne doivent avoir aucun lien entre eux ni avec le patient;
- à la suite de la demande d'AMM, il devrait s'écouler une période de réflexion obligatoire d'au moins 10 jours entre le jour où la demande a été présentée par écrit et celui où l'aide médicale à mourir a été fournie, sauf si le décès ou l'inaptitude du patient sont imminents;
- un patient qui demande l'AMM peut annuler sa demande à n'importe quel moment;
- immédiatement avant de fournir l'aide médicale à mourir, le médecin doit donner au patient la chance de retirer sa demande et doit s'assurer que le patient consent explicitement à recevoir l'AMM;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER la politique de soins de fin de vie telle que révisée.

08-4 Signataires autorisés RAMQ

Dr Guy Morissette (DSP) explique le point qui fait suite à l'ajout de deux (2) numéros d'établissements par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) (321, Notre-Dame, Gatineau (81145) et 39, Frontenac, Gatineau (81155))

Afin d'autoriser la facturation en ligne des médecins qui exerceront aux deux installations mentionnées ci-dessus, le CISSS de l'Outaouais doit ajouter de nouveau au registre des signataires autorisés pour un établissement du réseau de la santé, les noms des médecins mentionnés ci-dessous :

- Dr Guy Morissette, DSP
- Dre Carol McConnery, DSP adjointe
- Dre Karine Sylvie Lemieux, DSP adjointe

ATTENDU que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais est un établissement public constitué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux;

ATTENDU que le CISSS de l'Outaouais doit identifier les signataires autorisés à attester de l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les médecins, dentistes et optométristes exerçant dans l'établissement;



No de résolution
ou annotation

CISSSO-083-2017

ATTENDU que toute modification à la liste de signataires autorisés doit faire l'objet d'une résolution du conseil d'administration de l'établissement;

ATTENDU la recommandation Docteur Guy Morissette, directeur des services professionnels du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU les résolutions CISSSO-257-2015, CISSSO-019-2016, CISSSO-092-2016 et CISSSO-218-2016 procédant à la modification des signataires autorisés à la RAMQ;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'AJOUTER les personnes suivantes :

- Dr Guy Morissette, DSP,
- Dre Carol McConnery, DSP adjointe,
- Dre Karine Sylvie Lemieux, DSP adjointe,

au registre des signataires autorisés pour les demandes de paiement soumises pour des services rendus par les médecins exerçant aux installations suivantes du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais :

- 321, Notre-Dame, Gatineau (81145),
- 39, Frontenac, Gatineau (81155).

09 DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE

09-1 Renouvellement du mandat des membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR)

Les pouvoirs du CÉR sont établis par le MSSS ainsi que le conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais de qui relève le Cadre réglementaire en éthique de la recherche. Le mandat de quatre membres arrive à renouvellement et le CÉR a reçu la démission d'un membre régulier et d'un membre substitut. Le CÉR mène actuellement des démarches pour le remplacement du membre régulier démissionnaire. Concernant le membre substitut démissionnaire, celui-ci ne sera pas remplacé puisque son domaine d'expertise est déjà couvert par un membre régulier.

Résolution pour le renouvellement du mandat de quatre (4) membres du CÉR

ATTENDU le Cadre réglementaire en éthique de la recherche qui a été approuvé par le Conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux de Gatineau le 16 septembre 2013;

ATTENDU l'article 4 du Cadre réglementaire en éthique de la recherche, relatif aux pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration;

ATTENDU les articles 13 et 16 du Cadre réglementaire en éthique de la recherche, relatifs à la composition du Comité d'éthique de la recherche et la durée du mandat de ses membres;

ATTENDU l'article 14.1 du Cadre réglementaire en éthique de la recherche, relatif au quorum lors des rencontres où il y a évaluation d'un projet;



No de résolution
ou annotation

CISSSO-084-2017

ATTENDU l'intérêt manifesté par les membres à poursuivre leurs activités au Comité d'éthique de la recherche (CÉR);

ATTENDU la recommandation en ce sens du CÉR adoptée lors de la séance ordinaire du 13 mars 2017;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE RENOUELER les mandats des quatre (4) membres suivants au Comité d'éthique de la recherche pour un mandat se terminant le 31 mars 2020, mandat renouvelable:

- Mme Catherine Janelle, membre régulier à titre de pharmacienne;
- Mme Marie-Sophie Desaulniers, membre régulier à titre de représentante personne provenant de la communauté non affiliée à l'établissement mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement idéalement en santé mentale;
- Mme Zoya Kolody membre régulier à titre de chercheuse externe ayant une expertise médicale;
- Mme Sylvie Marchand, membre régulier à titre d'intervenante œuvrant au CISSS de l'Outaouais.

Résolution pour accepter la démission de deux (2) membres du CÉR

ATTENDU la recommandation en ce sens du CÉR adoptée lors de la séance ordinaire du 13 mars 2017;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCEPTER la démission des deux membres suivants au Comité d'éthique de la recherche à compter du 1er avril 2017 :

- M. Guy Beauchamp, membre régulier à titre de chercheur externe en santé mentale;
- M. Marc Cauchon, membre suppléant à titre d'expert en éthique.

CISSSO-085-2017

10 COMITÉ CONSULTATIF DES COLLINES

10-1 Procès-verbal de la rencontre du 2016-11-08

Dépôt du document.

10-2 Procès-verbal de la rencontre du 2017-01-25

Dépôt du document.

11 CORRESPONDANCE

11-1 Lettre réponse du PDG – Stationnement au Pontiac

Dépôt de la lettre réponse signée par le PDG du CISSS de l'Outaouais datée du 15 mars 2017, à l'attention des citoyens et organisations ayant posé des questions concernant le stationnement de l'hôpital de Shawville lors de la séance du conseil d'administration du 9 mars 2017.

11-2 Lettre réponse à l'APTS sur les services de nutritionnistes 6-17 ans



No de résolution
ou annotation

Dépôt de la lettre réponse signée par le PDG du CISSS de l'Outaouais datée du 29 mars 2017, à l'attention de Mme Andrée Poirier, répondante politique de l'Alliance du personnel professionnel et technique (APTS), concernant une question posée lors de la séance du conseil d'administration du 9 mars 2017 sur les services de nutritionnistes pour les 6-17 ans.

11-3 Lettre de la Fédération des médecins spécialistes du Québec concernant les congés de maternité

Dépôt d'une lettre datée du 15 mars 2017 signée par la présidente de la Fédération des médecins spécialistes du Québec traitant des congés de maternité des médecins spécialistes.

11-4 Lettre du MSSS – Financement pour achat d'un moniteur cardio-respiratoire nouveau-né

Dépôt d'une lettre datée du 30 mars 2017 signée par le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Gaétan Barette, annonçant le financement conjoint avec Opération Enfant Soleil de l'acquisition d'un moniteur cardio respiratoire nouveau-né.

12 DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

- Séance régulière : 18 mai 2017.

13 LEVÉE DE LA SÉANCE

L'ordre du jour étant épuisé, la présidente lève la séance à 20 h 40.

Lucie Lalonde
Présidente

Jean Hébert
Secrétaire

Adopté par le conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais le 18 mai 2017, résolution CISSSO-087-2017.

NOTE : *Après la séance régulière, les membres se réunissent pour un échange informel d'une dizaine de minute visant l'amélioration du fonctionnement des séances.*
