



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 15 DÉCEMBRE 2016 À 17 H 30 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
D^r Robert Bisson
Mme Lise Coulombe
M. François-Régis Fréchette
M. Michel Hébert
Mme Murielle Laberge
Mme Judy Millar
M. Mathieu Nadeau, *départ à 20 h 15*
Mme Johanne Paradis
Mme Julie Pépin
Mme Louise Poirier, membre observateur
M. Michel Roy
Dr Jean-Marc Sauvé
Mme Monique Séguin
M. Gilbert Whiteduck

ABSENCES MOTIVÉES

Mme Sylvie Rocheleau

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 Judith Daoust, directrice du programme de soutien à l'autonomie aux personnes âgées (SAPA)
M. Jean Dansereau, directeur des programmes déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA)
Dr Jean-Pierre Courteau, adjoint médical au directeur régional de santé publique
M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG

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

Six personnes assistent à la rencontre

NOTE : Une séance plénière non publique a précédé la séance régulière et publique de 17 h 00 à 17 h 30. Les points suivants ont été traités :

- Changement de vocation des résidences à assistance continue (RAC) à la DI-DP-TSA
- Création d'un comité ad-hoc vert pour les besoins du conseil d'administration
- Hébergement jeunesse

Ordre du jour

- 01 VERIFICATION DU QUORUM ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR
- 02 ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX
 - 02-1 Séance du 2016-11-24
 - 02-2 Tableau des suivis
- 03 RAPPORTS D'ACTIVITES
 - 03-1 Rapport du président-directeur général (remis séance tenante)
- 04 COMITÉ DE VÉRIFICATION
 - 04-1 Mot du président – séance du 2016-12-06
 - 04-2 Procès-verbal de la rencontre du 2016-11-15
 - 04-3 Situation financière à la période 8
 - 04-4 Politique de gestion budgétaire
- 5 PÉRIODE DE QUESTIONS
 - 05-1 Période de questions du public
- 06 AFFAIRES MÉDICALES



No de résolution
ou annotation

- 06-1 Levée de la dérogation du poste au Plan des effectifs médicaux (PEM) en neurologie
06-2 Nomination de médecins examinateurs substitués
06-3 Règlement déterminant les modalités d'élection ou de nomination et la composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG)
06-4 Rapport d'activités sur la Commission sur les soins de fin de vie
- 07 PRÉSENTATIONS
07-1 Plan d'action du budget de développement en soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) – Jean Dansereau et Judith Daoust
07-2 Plan d'action régional de santé publique – Dr Jean-Pierre Courteau
- 08 COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ
08-1 Mot de la présidente – séance du 2016-12-07
08-2 Procès-verbal de la rencontre du 2016-10-05
08-3 Nomination à la présidence du comité de vigilance et de la qualité
08-4 Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2016-2017 - bilan P-7
- 09 COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES
09-1 Nomination à la présidence du comité des ressources humaines
09-2 Mot du président – séance du 2016-12-05
09-3 Recommandation de nominations intérimaires Optilab
- Directeur médical
 - Directeur clinico-administratif
- 10 AFFAIRES COURANTES
10-1 Ajout de signataires pour les ententes-cadres Canada-Québec sur l'habitation sociale pour le programme de supplément au loyer
- 11 CORRESPONDANCE
11-1 Correspondance entre le PDG et le Comité des usagers de Gatineau concernant les services d'oncologie hors région
- 12 DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE : 26 janvier 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 17 h 40.

ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

ATTENDU que le point « 06-4 Rapport d'activités sur la Commission sur les soins de fin de vie » sera repoussé à la séance du 26 janvier 2016;

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 du 2016-11-24

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le procès-verbal de la séance régulière du 24 novembre 2016 tel que déposé.

02-2 Tableau des suivis

No	Sujet	Suivi
05	Période de questions	Une réponse à la répondante politique pour l'Outaouais de l'APTS, concernant le transfert de professionnels et employés vers les GMF est en cours de rédaction.



No de résolution
ou annotation

No	Sujet	Suivi
06-5	Vente d'un immeuble excédentaire	Le dossier est en finalisation avec le MSSS.
06-7	Directive concernant les contrats de services non soumis à l'autorisation du président - directeur général	Le document a été diffusé à l'interne.
07	Règlements et politiques	Voici un état de suivi des Règlements et politiques adoptés à la séance du 27 octobre 2016 : <ul style="list-style-type: none"> • Politique de gestion et tarification des aires de stationnement: en cours de diffusion et plan de communication en cours; • Politique de sécurité civile : diffusion à venir; • Politique de gestion et économie d'eau potable : diffusion à venir; • Politique de gestion des fonds de partenariat : diffusion à venir; • Procédure visant à combler les postes vacants au conseil d'administration : le document a été diffusé.
08-1	Addenda à l'Entente de gestion et d'imputabilité	Le document a été signé par le PDG et acheminé au MSSS le 2016-11-29.
09-4	Offre de services en éthique de la recherche et éthique clinique	Les documents adoptés ont été acheminé au MSSS le 2016-11-29.
11-3	Félicitations CHSLD La Pietà	La résolution a été acheminée aux directions et un mot a été placé dans l'Info-CA.
	Comité d'éthique clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Nous sommes en préparation de l'avis d'intérêt et nous souhaitons l'acheminer pour le début janvier (recrutement de nos membres tant à l'interne qu'à l'externe); • Nous avons commencé notre tournée de présentation du modèle. Une première rencontre a eu lieu auprès de la direction SAPA; • Nous avons déterminé le découpage des satellites avec les installations; • Nous élaborons une planification de formation pour les membres du comité (2016-2017 et 2017-2018); • Nous avons fait une demande pour créer une adresse courrier qui permettra au consultant d'acheminer sa demande de soutien. L'adresse sera la suivante : <ul style="list-style-type: none"> ○ 07_CISSSO_ethique_clinique@ssss.gouv.qc.ca Prochaines étapes : <ul style="list-style-type: none"> • Processus de recrutement des membres pour février; • Planifier une première rencontre des membres pour mars; • Déploiement de l'existence du CÉC dans l'organisation par plusieurs mécanismes de communication; • Création d'outils par le CÉC pour le consultant et pour les différentes instances.
	Code d'éthique	<ul style="list-style-type: none"> • Nous avons fait une version abrégée qui est actuellement en consultation auprès de certaines directions. Cette consultation ne porte pas un regard sur le contenu du code, mais plutôt sur la présentation du format et son visuel; • Nous avons adressé une demande de traduction en langue anglaise (2016-12-14) de la version intégrale; • Nous avons élaboré une présentation PPT pour les gestionnaires qui seront par la suite en mesure de faire un transfert d'information auprès de leurs équipes. Prochaines étapes : <ul style="list-style-type: none"> • Présenter le code d'éthique aux directions qui seront évaluées par



No de résolution
ou annotation

No	Sujet	Suivi
		Agrément Canada en premier (SAPA, DSMD et DI-DP-TSA) et les suivantes, <ul style="list-style-type: none"> Faire l'impression du code d'éthique version abrégée pour les résidents en hébergement.

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 25 novembre 2016 au 15 décembre 2016:

Activité	Description
28 novembre	Rencontre avec les représentants syndicaux : <ul style="list-style-type: none"> Suivis du C.A. Salle de pilotage Collaboration syndicale –patronale en lien avec des situations inacceptables
OPTILAB	<ul style="list-style-type: none"> Sélection des deux cogestionnaires du projet OPTILAB (point 09-3) Statutaires avec le MSSS aux deux semaines
29 novembre	Rencontre d'orientation suite au Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD
Médecin examinateur	Présentation et recommandation du CMDP – décision au C.A. du 15 décembre (point 06-2)
30 novembre	Comité de gestion des risques - stratégique
1 ^{er} décembre	Comité de direction spécial portant sur les principes directeurs de la planification budgétaire 2016-2017
5 décembre	Première rencontre du comité des ressources humaines du C.A. (point 09)
6 décembre	Comité de direction
7 décembre	Visite du CRDS (requêtes aux médecins spécialistes) – MSSS-FMSQ-FMOQ
7 décembre	Comité de vigilance et de qualité
8 décembre	Comité multidisciplinaire
13 décembre	Journée d'échanges sur la gouverne clinique du CISSS de l'Outaouais
13 décembre	Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
14 décembre	Table des chefs
Dossiers	<ul style="list-style-type: none"> Orientations sur les résidences à assistance continue (RAC) Dossiers médiatiques : <ul style="list-style-type: none"> Évasion hôpital Pierre-Janet – sécurité des employés Salles d'opération et le protoxyde d'azote (possibilité de contamination au benzène) Bilan du PDG avec TC Médias
Annonces du MSSS	<ul style="list-style-type: none"> Financement additionnel pour deux lignes chirurgicales 100 M\$ pour libérer les NSA (niveau de soins alternatifs) libérer les lits des patients en fin de soins actifs (hébergement, réadaptation et santé mentale) en attente de l'enveloppe régionale
Loi 130 et Loi 123	<ul style="list-style-type: none"> Deux nouvelles lois qui modifieront la Loi sur les services de santé et services sociaux ont été déposées et seront adoptées vraisemblablement en janvier

04 COMITÉ DE VÉRIFICATION

04-1 Mot du président

Le président fait le point sur certains éléments abordés lors de la rencontre du 6 décembre 2016 :



No de résolution
ou annotation

- Les auditeurs ont rencontré le Comité relativement au mandat d'audit pour les états financiers 2016-2017.
- Le comité a demandé à la DRF de préparer une présentation sur les contrôles internes mis en place pour gérer les risques financiers de fraudes possibles.
- Le comité a discuté des suivis aux recommandations 2015- 2016 des auditeurs.
- Le comité a étudié les modifications proposées à la politique de gestion budgétaire (point 04-4) et en fait la recommandation.
- Situation financière : le comité souligne que pour une 4^e période consécutive, le CISSS présente un équilibre budgétaire périodique (point 04-3).
- Le comité a discuté des principes directeurs entourant la démarche budgétaire pour l'exercice financier 2017-2018. Les dépenses relatives à l'assurance-salaire et les coûts relatifs aux NSA (niveaux de soins alternatifs) seront en partie décentralisées auprès des directions concernées. Plus de détails seront donnés au conseil d'administration de janvier.

04-2 Procès-verbal de la rencontre du 2016-11-15

Dépôt du document.

04-3 Situation financière à la période 8

M. Stéphane Pleau, DRF, fait le point sur la situation financière. Le résultat net d'exploitation en période 8 (au 12 novembre 2016) est en équilibre, maintenant le déficit cumulé à 0,74 M\$ sur un budget cumulatif de 461 M\$, un écart déficitaire de 0,2 %. Les dépassements budgétaires au chapitre de l'assurance salaire, du temps supplémentaire et de la main d'œuvre indépendante se sont stabilisés et continuent d'être surveillés de près par la direction du CISSS de l'Outaouais. Dans la tendance actuelle, les surplus dégagés dans certaines directions, jumelés à la variation favorable de certains revenus, devraient permettre d'absorber le déficit cumulé observé à la fin de la période 8. La projection de résultat au 31 mars 2017 est donc maintenue à l'équilibre en considérant le plan de mesures compensatoires adopté lors de la séance du conseil d'administration du 27 octobre 2016.

Les membres questionnent les raisons qui expliquent la situation relative aux dépassements des coûts en assurance salaire, en temps supplémentaire et en main-d'œuvre indépendante. Mme Johanne Robertson, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) précise que des analyses sont en cours actuellement.

04-4 Politique de gestion budgétaire

L'arrivée du principe de financement axé sur les patients (FAP) requiert d'apporter certains ajustements à la politique sur le processus budgétaire du CISSS de l'Outaouais. L'implantation des meilleures pratiques du FAP est l'une des priorités stratégiques du MSSS et fait également partie des objectifs prioritaires de notre établissement, suivis à la salle de pilotage.

La principale modification proposée à la politique vise à réaffirmer que le financement reçu par l'établissement appartient à l'établissement et non au secteur touché directement par le FAP.



No de résolution
ou annotation

CISSSO-277-2016

Un membre du conseil d'administration demande si le FAP est évalué selon le concept du tiers performant et si le financement des services sociaux est inclus dans la démarche. M. Pleau mentionne que le MSSS vise une augmentation de la performance et que le FAP se concentre d'abord dans les milieux hospitaliers. Un membre mentionne que la méthode implique une augmentation de la pression auprès des services post-hospitaliers. M. Pleau indique que le processus en tient compte.

ATTENDU la résolution CISSSO-036-2016 qui adoptait la politique sur le processus budgétaire du CISSS de l'Outaouais le 20 mars 2016;

ATTENDU que les modifications à la politique sur le processus budgétaire du CISSS de l'Outaouais doivent être adoptées par les membres du conseil d'administration de l'établissement;

ATTENDU que les modifications proposées visent à intégrer les principes de gestion et le partage de responsabilités à l'égard du financement axé sur les patients (FAP);

ATTENDU que l'implantation des meilleures pratiques en matière de FAP fait partie des priorités du CISSS de l'Outaouais;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER la Politique sur la gestion budgétaire telle que déposée.

05 PÉRIODE DE QUESTIONS

Aucun représentant du public ne souhaite poser de questions.

06 AFFAIRES MÉDICALES

06-1 Levée de la dérogation du poste au Plan des effectifs médicaux (PEM) en neurologie

DR MARC THERRIEN (99297)

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 d'effectifs médicaux en spécialité de l'Outaouais;

ATTENDU la recommandation du chef de service désigné;

ATTENDU la recommandation du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 13 décembre 2016 (résolution 2016-0279);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'OCTROYER à Dr Marc Therrien un poste au sein du département de médecine spécialisée au service de neurologie en date du 14 décembre 2016 suite à la levée de dérogation pour l'ajout d'un 8e poste au plan des effectifs médicaux 2017.

CISSSO-278-2016



No de résolution
ou annotation

CISSSO-279-2016

Note de précision

Pratique principale : Installations de Gatineau – Hôpital de Hull (Consultation, Lecture EEG, polysomnographie, hospitalisation/admission)

06-2 Nomination de médecins examinateurs substituts

ATTENDU QU'en vertu de l'article 42 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur pour l'application de la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident;

ATTENDU la résolution CISSSO-372-2015 adoptée par le conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais, nommant les médecins examinateurs;

ATTENDU la proposition du médecin examinateur en chef de créer une catégorie de médecins examinateurs substituts, permettant d'assurer la relève et de former de nouveaux médecins examinateurs;

ATTENDU que la charge de travail des médecins examinateurs substituts est évaluée à un minimum de six dossiers par année;

ATTENDU la recommandation du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 13 décembre 2016;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER les personnes suivantes au titre de médecins examinateurs substituts:

- Dr Karim Abou-Nassar - Hemato-oncologue
- Dre Thi Anh Thu Nguyen - Urgentologue
- Dr Olivier Triffault - Psychiatre
- Dre Geneviève Gagnon - Urgentologue
- Dre Grace Anna Zoghbi - Omnipraticien

06-3 Règlement déterminant les modalités d'élection ou de nomination et la composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG)

Le Règlement déterminant les modalités d'élection ou de nomination et la composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG) de l'Outaouais date de l'époque de l'Agence de santé et de services sociaux. Le DRMG relève du PDG du CISSS de l'Outaouais et le règlement est régi en grande partie par la LSSS. Les modifications qui doivent y être apportées sont liées à la nouvelle structure du CISSS de l'Outaouais et ont été adoptées lors de la dernière assemblée générale annuelle du DRMG en novembre 2015. Le règlement doit être entériné par le conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais.

Un membre demande des précisions concernant la représentativité des secteurs géographiques de l'Outaouais. Dr Morissette confirme que le Règlement précise de quelle façon s'articule la représentativité régionale, jusqu'à nommer exactement le nombre de représentants par territoire.



No de résolution
ou annotation

CISSSO-280-2016

ATTENDU la volonté du Département régional de médecine générale (DRMG) de baliser sa composition;

ATTENDU les éléments de contexte identifiés dans l'état de situation présenté au conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la résolution adoptée par l'assemblée générale du DRMG le 18 novembre 2015;

ATTENDU la recommandation en ce sens du comité de direction du CISSS de l'Outaouais le 6 décembre 2016;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le Règlement déterminant les modalités d'élection ou de nomination et la composition du Comité de direction du Département régional de médecine générale de l'Outaouais.

07 PRÉSENTATIONS

07-1 Plan d'action du budget de développement en soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

Mme Judith Daoust, directrice du programme de soutien à l'autonomie aux personnes âgées (SAPA) et M. Jean Dansereau, directeur des programmes déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA) présentent le Plan d'investissement en soutien à domicile longue durée (SAD). Ce plan fait suite à un nouvel investissement de 51,9 millions \$ au Québec devant servir en parts égales à augmenter le nombre de personnes desservies et à augmenter l'intensité des services offerts. En Outaouais, l'investissement est de 2 199 210 \$ et est réparti de la façon suivante :

Mesure	Budget
Assurer des services de base en aide à domicile, complexes ou non, rapidement, à un plus grand nombre d'utilisateurs.	358 000 \$
Établir les ententes requises avec les 4 EESAD (entreprises d'économie sociale en aide domestique) de l'Outaouais pour amorcer une offre de services d'aide aux AVQ (activités de la vie quotidienne).	400 000 \$
Ajouter des professionnels (près de 8 ETC) en SAD-SAPA pour assumer de nouvelles charges de cas, plus efficaces et efficaces, en lien avec les orientations ministérielles. Desservir plus d'utilisateurs, en nombre et en intensité de services, afin de les maintenir à domicile le plus longtemps possible et retarder l'hébergement.	633 195 \$
Faire bénéficier les utilisateurs et leurs proches aidants d'un plan d'intervention articulé autour d'un maintien à domicile, le plus longtemps possible, en outillant nos centres de jour SAPA pour recevoir des profils plus lourds, en ayant une programmation en lien direct avec le SAD.	155 185 \$
Adapter nos services aux besoins des utilisateurs SAPA par la consolidation du programme de continence urinaire dans le cadre de la programmation des hôpitaux de jour.	18 115 \$
Améliorer l'offre de services afin de répondre aux besoins des utilisateurs atteints de troubles cognitifs liés au vieillissement et de leurs proches aidants, par la mise en place d'une équipe SCPD, (symptôme comportemental et psychologique de la démence).	90 600 \$
Développer des lits de répit lourd / convalescence.	61 605 \$
Assumer de nouvelles charges de cas, par l'ajout de professionnels en SAD-DIDPTSA, et ce, en visant l'augmentation du nombre d'utilisateurs desservis par des activités de liaison efficace et efficace.	247 900 \$



No de résolution
ou annotation

Convenir d'ententes avec des organismes communautaires offrant des services de SAD ou pour du soutien communautaire au logement social.	152 000 \$
Embaucher un agent intégrateur pour soutenir le déploiement.	82 610 \$

Un membre demande de quelle façon se mesure l'intensité de services. M. Dansereau explique qu'il s'agit par exemple du nombre d'heures de services offert à une personne, comparativement au nombre de personnes desservies.

Un membre demande si le plan prévoit la problématique de transport pour que les usagers se rendent dans les centres de jour. Mme Daoust explique que des ententes avec des groupes communautaires pour assurer le transport sont prévues au plan.

Un membre demande s'il est possible de recruter du personnel pour les postes prévus, compte-tenu de la pénurie de main-d'œuvre. Mme Daoust souligne qu'une partie des augmentations d'heures de travail se fera en consolidant des postes. Elle reconnaît par contre que le défi est important.

Un membre demande si les délais d'accès figurent dans les objectifs. Mme Daoust confirme que le plan vise une diminution des listes d'attente.

Un membre demande si les usagers et les familles ont été impliqués dans le choix des mesures. Mme Daoust souligne que les usagers sont impliqués dans les programmes patients-partenaires, ce qui permet d'obtenir leur point de vue.

07-2 Plan d'action régional de santé publique

Dr Jean-Pierre Courteau, adjoint médical au directeur régional de santé publique (DSPU) présente le Plan d'action régional (PAR) de santé publique.

Le PAR constitue une obligation légale de par la Loi sur la santé publique. Celui-ci doit être conforme au Programme national de santé publique ainsi qu'à l'offre de services définie dans les plans d'action thématiques tripartites (élaborés conjointement par le MSSS, l'INSPQ et les CISSS). Le PAR permet toutefois d'adapter les services de santé publique aux particularités du contexte territorial et aux besoins spécifiques de la population de l'Outaouais. De plus, le PAR s'inscrit en cohérence avec le plan stratégique du MSSS 2015-2020 (en particulier l'orientation « Favoriser les saines habitudes de vie et la prévention des problèmes de santé »). Il est un outil structurant permettant de baliser l'offre de services de santé publique du CISSS. Son déploiement sera soutenu par une salle de pilotage tactique à la DSPU.

Un membre demande si le projet de légalisation du cannabis du gouvernement fédéral est contradictoire aux objectifs du PAR. Dr Courteau mentionne que les experts sont préoccupés d'abord de l'effet sur le cheminement social et scolaire des jeunes.

Un membre demande si le CISSS de l'Outaouais possède les moyens pour atteindre les objectifs fixés dans le PAR. Dr Courteau admet que le plan est ambitieux mais souligne que plusieurs des actions seront réalisées en collaboration avec plusieurs directions.

ATTENDU que le directeur de santé publique doit élaborer, mettre en œuvre, évaluer et mettre à jour le Plan d'action régional (PAR) de santé publique, en conformité avec le Programme national de



No de résolution
ou annotation

CISSSO-281-2016

santé publique et en concertation avec les autres établissements de sa région, le cas échéant, et avec les organismes communautaires (article 11 de la Loi sur la santé publique, tel que modifié par les articles 120 et 122 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);

ATTENDU que le directeur de santé publique a la responsabilité de coordonner les services et l'utilisation des ressources pour l'application du PAR prévu par la Loi sur la santé publique (article 90 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);

ATTENDU que le directeur de santé publique doit, avant de le mettre en œuvre, déposer le plan d'action régional de santé publique au ministre (article 17 de la Loi sur la santé publique, tel que modifié par les articles 120 et 122 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);

ATTENDU que le PAR inclut l'ensemble de l'offre de services de santé publique du CISSS jusqu'en 2020 et non seulement de sa Direction de santé publique;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le Plan d'action régional de santé publique 2016-2020 du CISSS de l'Outaouais tel que présenté.

Résolution de félicitations

ATTENDU le dépôt du Plan d'action régional de santé publique préparé par la Direction de la santé publique du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la qualité du travail accompli dans la production du plan et dans le processus de consultation;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE FÉLICITER Dr Jean-Pierre Courteau, adjoint médical au directeur régional de santé publique, Dre Camille Paquette, Médecin-conseil à la direction de la santé publique, M. Stefan Reyburn, agent de programmation, planification et recherche, de même que toute l'équipe de la Direction de la santé publique et d'inclure une mention en ce sens dans la prochaine édition de l'Info-CA.

CISSSO-282-2016

08 COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

08-1 Mot de la présidente

Mme Murielle Laberge, présidente, fait le compte-rendu de la dernière rencontre, le 7 décembre 2016 :

- Lors de cette rencontre, Mme Constance Vanier (DQEPE) a animé le processus d'élections du président et du secrétaire du comité de vigilance et de la qualité qui a fait



No de résolution
ou annotation

l'objet d'une recommandation adressée au Conseil d'administration. Mme Laberge a été reconduite à titre de présidente et Mme Rocheleau a été reconduite à titre de secrétaire.

- Mme Vanier a présenté le rapport mi-annuel de l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017, période 7. D'abord, Mme Vanier a expliqué le bilan mi-annuel incluant le sommaire. Afin de présenter et discuter des résultats dans certains secteurs moins performants, trois invités se sont joints à la réunion. À cet effet, Mme Judith Daoust, de la direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA), Dr Guy Morissette, directeur des services professionnels (DSP) et Mme Josée Laroche, directrice adjointe à la direction des soins infirmiers (DSI) ont expliqué les résultats de certains indicateurs et les travaux en cours pour améliorer la situation.
- Un projet de politique concernant la déclaration obligatoire d'un décès au Coroner a été présenté par Dr Morissette. Suite aux échanges, quelques ajustements seront apportés au document, notamment pour préciser les responsabilités du directeur des services professionnels. La politique sera présentée à la séance du Conseil d'administration du 26 janvier 2017 pour adoption.
- Dr Morissette a également déposé un rapport mi-annuel sur le suivi des cas du Coroner qui fait état des rapports reçus et de leur statut.
- Mme Chantal Desjardins, adjointe à la directrice-Volet qualité et éthique (DQEOE) a résumé le rapport mi-annuel (périodes 1 à 6) du comité de gestion de risques stratégique incluant ses objectifs de travail pour l'année 2016-2017. Ces objectifs sont d'augmenter le nombre de déclarations par période, de diminuer le délai moyen de traitement des formulaires de déclaration et que l'ensemble des membres prévus pour le bon fonctionnement du comité de gestion de risques intégrés et ses sous-comités soient nommés et actifs. De plus, des indicateurs sur le nombre de chutes et d'événements touchant la médication ont été présentés par direction. On constate une baisse du taux de déclarations pour l'ensemble des types d'événements. Les chutes et les événements de médication constituent toujours les plus déclarés.
- Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, M. Louis-Philippe Mayrand nous a présenté les 42 nouvelles recommandations, concernant les 17 plaintes administratives émises depuis le 5 octobre dernier et portant sur les sujets suivants :
 - Sécurité des soins et services offerts(2) (CHSLD La Pietà, hôpital Pierre-Janet);
 - Frais de déplacement des usagers (2) (recommandations du Protecteur du Citoyen);
 - Frais exigés pour chambre privée (recommandations du Protecteur du Citoyen);
 - Qualité des services offerts (6) (hôpitaux de Gatineau, Hull, Shawville, Buckingham; CLSC des Collines);
 - Accès aux dossiers des usagers (recommandation du Protecteur du Citoyen);



No de résolution
ou annotation

- Délai d'attente à l'urgence (hôpital de Hull);
- Prise en charge d'un traumatisme oculaire (urgences du CISSS de l'Outaouais);
- Prise en charge chirurgicale (CISSS de l'Outaouais);
- Retrait d'un usager (organisme communautaire);
- Abus d'autorité (résidence pour personnes âgées).

M. Mayrand a poursuivi en résumant son tableau sur le suivi des recommandations.

- Mme Vanier a fait un état de situation dans le cadre de la visite d'Agrément Canada qui se tiendra du 13 au 17 février 2017. L'information sur l'équipe visiteuse a été transmise l'horaire de la visite est en préparation. La DQEPE offre des rencontres de simulation auprès des directions et différents comités. À cet effet, une rencontre est prévue le 9 janvier avec les membres du comité de gouvernance et d'éthique et une autre est prévue avec les membres du comité de vigilance et de la qualité.
- Quatre documents ont été déposés lors de cette rencontre :
 - Nominations au comité de vigilance et de la qualité;
 - Vérifications d'antécédents judiciaires (lettre adressée au PDG par la présidente du CUCI);
 - Plan de travail du comité de vigilance et de la qualité;
 - Alimentation des usagers en CHSLD (lettre adressée à la direction des services techniques par la présidente du CUCI).
- Les points suivants seront à l'ordre du jour du prochain comité de vigilance et de la qualité du 15 février 2017 :
 - Suivi des recommandations du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
 - Agrément;

08-2 Procès-verbal de la rencontre du 2016-10-05

Dépôt du document.

08-3 Nomination à la présidence du comité de vigilance et de la qualité

ATTENDU que l'article 32 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais (R-001) précise les règles de régie interne du comité de vigilance et de la qualité, notamment la nomination d'un président;

ATTENDU la recommandation du comité de vigilance et de la qualité du 7 décembre 2016 de renommer Mme Murielle Laberge à titre de présidente dudit comité;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER Mme Murielle Laberge pour agir à titre de présidente du comité de vigilance et de la qualité.

08-4 Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2016-2017 - bilan période 7

Mme Constance Vanier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQÉPÉ) dépose un bilan mi-annuel de l'entente de gestion et d'imputabilité (au 15 octobre 2016). Sur un total de 48 indicateurs spécifiques :



No de résolution
ou annotation

- 15 indicateurs (31 %) sont atteints à 100 %;
- 11 indicateurs (23 %) sont atteints à 90 % ou plus;
- 15 indicateurs (31 %) sont atteints à moins de 90 %;
- Pour 7 indicateurs (15 %), les données sont non disponibles.

Au final, selon la tendance observée, on prévoit réaliser 100% des attentes spécifiques, si nous excluons les 6 attentes annulées ou reportées par le MSSS.

Toutefois, concernant les et les engagements concernant les indicateurs on prévoit que 54 % de ceux-ci seront atteints ou presque atteints.

Dr Morissette (DSP) mentionne qu'un projet pilote a été mis en place pour revoir les processus d'urgence, afin d'améliorer les délais d'accès.

Un membre souligne l'augmentation importante des coûts en assurance salaire, visible dans les indicateurs présents dans l'EGI. Le PDG mentionne qu'un plan d'action est déjà en place afin d'améliorer la situation.

09 COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES

09-1 Nomination à la présidence du comité des ressources humaines

ATTENDU que l'article 4 du Règlement sur la régie interne du comité de ressources humaines du CISSS de l'Outaouais (R-010) précise les règles de régie interne du comité de ressources humaines, notamment la nomination d'un président;

ATTENDU la recommandation du comité de ressources humaines du 5 décembre 2016 de renommer M. Jean-François Trépanier à titre de président dudit comité;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER M. Jean-François Trépanier pour agir à titre de président du comité de ressources humaines.

09-2 Mot du président

M. Jean-François Trépanier, président, fait le compte-rendu de la rencontre du 5 décembre 2016 :

- Le comité a profité de sa première rencontre pour adopter un plan de travail et un calendrier de rencontres.
- Plusieurs indicateurs de performance reliés à l'entente de gestion et d'imputabilité seront suivis par le comité.
- Le progrès des négociations locales avec les syndicats sera présentés sur une base régulière.
- Deux projets de politiques ont été déposés pour analyse, soit la Politique appréciation des comportements de gestion et le soutien au développement professionnel des cadres et formulaires et la Politique appréciation des comportements au travail et soutien au développement des salariés et formulaires.
- Le comité fait la recommandation de deux nominations relatives au projet Optilab (point 09-3).
- Un sondage sur la mobilisation des employés sera effectué prochainement, dans le cadre de la démarche d'agrément.



No de résolution
ou annotation

CISSSO-285-2016

09-3 **Recommandation de nominations intérimaires Optilab**

À la demande du MSSS, deux postes de cadres supérieurs ont été affichés pour une période de 3 ans pour l'implantation du projet OPTILAB. Des entrevues se sont déroulées le 2 décembre, et le comité des ressources humaines a analysé les résultats du processus pour en venir à cette recommandation.

M. Mathieu Nadeau quitte la rencontre.

DIRECTRICE MÉDICO-ADMINISTRATIF - OPTILAB

ATTENDU les résultats obtenus par la candidate Mme Marie-Ève Cloutier lors de l'entrevue;

ATTENDU la volonté du comité de sélection de retenir la candidature de Mme Marie-Ève Cloutier au poste de directrice médico-administratif – OPTILAB pour un poste temporaire de 3 ans;

ATTENDU la recommandation en ce sens du 5 décembre 2016 du comité des ressources humaines;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER de façon intérimaire Mme Marie-Ève Cloutier au poste de directrice médico-administratif temporaire – OPTILAB pour une période de 3 ans.

DIRECTEUR MÉDICAL TEMPORAIRE – OPTILAB

ATTENDU les résultats obtenus par le candidat Dr Jean Alain lors de l'entrevue;

ATTENDU la volonté du comité de sélection de retenir la candidature du Dr Jean Alain au poste de directeur médical – OPTILAB pour un poste temporaire de 3 ans;

ATTENDU la recommandation du 5 décembre 2016 du comité des ressources humaines en ce sens;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER de façon intérimaire Dr Jean Alain au poste de directeur médical temporaire – OPTILAB pour une période de 3 ans.

CISSSO-286-2016

10 **AFFAIRES COURANTES**

10-1 **Ajout de signataires pour les ententes-cadres Canada-Québec sur l'habitation sociale pour le programme de supplément au loyer**

ATTENDU que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais assume les responsabilités du Centre Régional de Réadaptation La RessourSe pour le Programme de supplément au loyer;



No de résolution
ou annotation

CISSSO-287-2016

ATTENDU que le Programme de supplément au loyer est administré par la direction des programmes déficiences [Déficience Intellectuelle(DI)-Déficience Physique(DP)-Trouble du Spectre de l'Autisme(TSA)];

ATTENDU la résolution CISSSO-205-2016 datée du 29 septembre 2016 qui procédait à la nomination de M. Jean Dansereau, directeur des programmes DI-DP-TSA, à signer au nom du CISSS de l'Outaouais les ententes-cadres Canada-Québec sur l'habitation sociale pour le Programme de supplément au loyer (PSL);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'AJOUTER Mme Stéphanie Legault, coordonnatrice Accès-Soutien-Hébergement ainsi que Mme Sandy Lafontaine, chef de services de soutien à domicile de la direction DIDPTSA, aux personnes autorisées à signer au nom du CISSS de l'Outaouais les ententes-cadres Canada-Québec sur l'habitation sociale pour le programme de supplément au loyer (PSL) tel que spécifié par la résolution CISSSO-205-2016.

11 CORRESPONDANCE

11-1 Correspondance entre le PDG et le Comité des usagers de Gatineau concernant les services d'oncologie hors région

Dépôt de la lettre de la présidente du comité des usagers de Gatineau datée du 10 novembre 2016, et de la réponse du PDG datée du 8 décembre 2016 concernant les services d'oncologie hors région.

12 DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

- Séance régulière : 26 janvier 2017.

13 LEVÉE DE LA SÉANCE

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

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 26 janvier 2017, résolution CISSSO-001-2017.