



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

SÉANCE RÉGULIÈRE TENUE LE 14 DÉCEMBRE 2017 À 17 h 30 AU 80 AVENUE GATINEAU, GATINEAU (QUÉBEC) J8T 4J3

PRÉSENCES

Mme Lucie Lalonde, présidente
Mme Lise Coulombe, vice-présidente
M. Jean Hébert, président-directeur général (PDG)
Mme Johanne Asselin
Dr Robert Bisson
M. François-Régis Fréchette
M. Michel Hébert
Mme Murielle Laberge
Mme Claire Major
Mme Judy Millar
Mme Julie Pépin
M. Michel Roy
Dr Jean-Marc Sauvé
Mme Monique Séguin
M. Jean-François Trépanier

ABSENCES MOTIVÉES

M. Mathieu Nadeau
Mme Louise Poirier, membre observateur
M. Gilbert Whiteduck

PERSONNES-RESSOURCES PRÉSENTES :

Dr Daniel Tardif, président-directeur général adjoint
M. Denis Marleau, directeur général adjoint
M. Stéphane Pleau, directeur des ressources financières (DRF)
Mme Constance Vanier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
Mme Julie Bonneville, directrice des services multidisciplinaires (DSM)
Mme Laurence Barraud, directrice enseignement universitaire et recherche (DERUR)
M. Robert Giard, directeur adjoint des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG
Mme Chantal Duguay, conseillère-cadre volet soutien à la pratique à la DSM
Mme Geneviève Côté, agente d'information

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

Une dizaine de personnes assistent à la rencontre

CISSSO-297-2017

1 Vérification du quorum et adoption de l'ordre du jour

La présidente constate le quorum et ouvre la séance à 17 h 35.

ATTENDU que le point « 4.1 Statuts et privilèges » est annulé;

ATTENDU l'ajout du point « 8.1 Rapport du président du comité des ressources humaines »;

ATTENDU l'ajout du point « 12.2 APTS - Question sur l'intervention en situation de crise »;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

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

2 Adoption des procès-verbaux

CISSSO-298-2017

2.1 Procès-verbal de la séance du 23 novembre 2017

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le procès-verbal de la séance régulière du 23 novembre 2017 tel que déposé.

2.2 Tableau des suivis

No	Sujet	Suivi
4.2	Nomination des médecins examinateurs	La résolution a été acheminée au CMDP et au coordonnateur des médecins examinateurs. Les contrats sont en cours de signature avec chacun des médecins examinateurs.
7.1	Candidatures Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux	La résolution a été jointe aux bulletins de candidature des trois projets qui ont été soumis officiellement.
7.2	Addenda à l'entente de gestion	La résolution de même que l'addenda signé par le PDG ont été soumis au MSSS dans le respect des délais prescrits.
7.3	Acquisition unité modulaire - Hôpital de Maniwaki	Le mandat a été donné au notaire de procéder à la préparation des contrats et démarches ont été amorcées avec Desjardins pour le transfert des deux hypothèques.
7.4	Modification à l'organigramme du CISSS de l'Outaouais	Le nouvel organigramme a été diffusé à l'interne.
8.1	Règlement de régie interne du conseil d'administration	Le comité de gouvernance et d'éthique a procédé à la révision du Règlement et déposera la nouvelle version au C.A. du 25 janvier 2017.
8.2	Politique de gestion et tarification des aires de stationnement	La diffusion à l'interne de la nouvelle version de la politique sera faite dans les prochaines semaines.
8.3	Politique environnement sans fumée au CISSS de l'Outaouais	La politique a été modifiée suite aux commentaires du C.A. et la diffusion a débuté.
9.1	Recommandation concernant le respect des droits des usagers des Premières Nations	La recommandation a été diffusée dans toutes les directions. Elle a été traduite en anglais et acheminée aux chefs des conseils de bande des communautés de Kitigan Zibi et Lac Barrière.
12.1 12.2 12.3	Reconnaissance envers la qualité	Les trois résolutions de félicitations et de remerciements ont été transmises aux personnes concernées, et une mention a été faite dans l'Info-CA
13.3	Consultation du ministre sur le renouvellement du mandat du président-directeur général	La résolution a été acheminée au ministre de la Santé et des Services sociaux, accompagnée d'une lettre signée par la présidente du C.A.

3 Rapports d'activités

3.1 Rapport du président-directeur général (remis séance tenante)

Rapport d'activités PDG – Période du 24 novembre au 14 décembre 2017	
Date	Activité/description
28 novembre	<ul style="list-style-type: none"> • Visite de Lyne Jobin, SMA MSSS à la Direction DI-TSA-DP : <ul style="list-style-type: none"> ○ Échanges sur les programmes ○ Visite du centre de réadaptation et d'une RAC ○ Présentation de la salle de pilotage tactique et station
28 novembre	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre en présence du personnel cadre
29 novembre	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de gestion des risques • Comité régional sur les services pharmaceutiques
30 novembre	<ul style="list-style-type: none"> • Comité stratégique de la négociation des matières locales • Inauguration de la salle multifonctions Claude Rainville • Activité de reconnaissance pour les intervenants du CISSSO qui se sont portés volontaires pour venir en aide aux nombreux sinistrés victimes des inondations printanières.
2 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Lac à l'épaule du conseil d'administration
4 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre des représentants du Comité des usagers du CISSSO • Comité de la gouvernance et de l'éthique
5 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de direction • Rencontre présidente du C.A. – situation médiatique • Département régional de médecine générale (DRMG)
6 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de la vigilance et de la qualité
7 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Souper de Noël des cadres supérieurs



11 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de gestion du Réseau (CGR) <ul style="list-style-type: none"> ○ Rencontre avec le Ministre ○ Salle de pilotage du CGR ○ Situation financière, des négociations, de l'implantation du PL130 ○ Programme de relève des cadres supérieurs ○ Stratégie d'accès aux soins et aux services pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de la devenir ○ Signature du protocole d'entente avec les établissements pour le projet OPUS-AP ○ Agrément ○ Cadres conseils : balises et ratio ○ Atteintes des objectifs de la loi 20 ○ Bilan des tables ministérielles et comités nationaux ○ Cadre déévaluation pour le plan d'action en santé mentale
12 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif du Conseil des médecins dentistes et pharmaciens (CECMDP)
13 décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre avec le comité des usagers de Gatineau
Situation médiatique Novembre-décembre	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport du coroner – Décès de Monsieur Marc-André Maxwell • Article sur les 9 rapports des coroners du CISSSO • Lettre ouverte de Mme Charlotte L'Écuyer • Lettre ouverte de la CSN • Intention de démissionner d'un médecin à l'urgence sur Facebook • Santé Outaouais 2020 – Rapport sur le Pontiac

Le PDG répond à diverses questions des membres du C.A. :

- Le rapport publié par l'organisation Santé Outaouais 2020 n'a pas été acheminé au CISSS de l'Outaouais avant la conférence de presse de l'organisation. La direction générale fera suivre le rapport aux membres du C.A.
- Le CISSS de l'Outaouais travaille à l'élaboration d'un plan d'action pour rehausser les services cliniques et d'un plan de communication pour faire part des bons coups réalisés au sein de l'organisation.

4 Affaires médicales

Aucun élément n'est traité à ce point.

5 Période de questions du public - 18:00

Aucun membre du public ne demande la parole.

6 Affaires courantes

CISSSO-299-2017

6.1 Privilèges de recherche

En réponse à la question d'un membre, le PDG souligne qu'un processus rigoureux est mené par la direction de l'enseignement et relations universitaires et recherche et le Conseil scientifique du Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais.

M. Assane Niang, Ph. D.

ATTENDU la demande de privilèges de recherche au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais de la part de M. Assane Niang, Ph. D., chercheur en sciences cliniques;

ATTENDU que M. Assane Niang détient le statut de chercheur régulier, associé ou collaborateur au Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU l'approbation de la candidature de M. Assane Niang par la Direction de l'enseignement et relations universitaires et recherche (DERUR) du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU la recommandation de l'octroi de privilèges de recherche par le Conseil scientifique du Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'OCTROYER des privilèges de recherche à M. Assane Niang en tant que chercheur associé dans l'axe de recherche orthopédie au Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais, pour une période de trois ans.



CISSSO-300-2017

6.2 Politique sur la conduite responsable en recherche - révision

Mme Laurence Barraud, directrice enseignement universitaire et recherche (DERUR) dépose une version révisée de la Politique sur la conduite responsable en recherche.

En réponse à une demande d'un membre du conseil d'administration, Mme Barraud souligne que le délai de 60 jours est nécessaire pour faire correctement le rapport d'examen de l'allégation.

ATTENDU la résolution CISSSO-374-2015 du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais, adoptant la Politique sur la conduite responsable en recherche (P-002) le 17 décembre 2015;

ATTENDU que l'article 10 de la Politique sur la conduite responsable en recherche (P-002) précise qu'elle devra être révisée au plus tard trois ans après son adoption;

ATTENDU les ajouts proposés par la direction enseignement, relations universitaires et recherche;

ATTENDU l'approbation des modifications par le comité de direction du 21 novembre 2017;

ATTENDU que des clarifications seront faites dans le libellé des délais du comité d'examen de l'allégation;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER la politique sur la conduite responsable en recherche du CISSS de l'Outaouais telle que modifiée.

CISSSO-301-2017

6.3 Dénomination des installations du CISSS de l'Outaouais

M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG, dépose une demande d'autorisation pour la modification des permis d'exploitation des installations du CISSS de l'Outaouais. Les noms proposés pour les 68 installations du CISSS de l'Outaouais ont été établis en fonction du cadre normatif du ministère de la Santé et des Services sociaux. Un tableau qui résume les nouvelles dénominations est déposé et commenté. Les divers changements de dénominations seront étalés sur une période de 18 mois et un plan de communication sera élaboré pour informer la population.

Les aspects suivants sont commentés par les membres du C.A. :

- Les coûts pour le remplacement des affiches sera déterminé ultérieurement. Le CISSS de l'Outaouais devra aller en appel d'offres.
- Les changements n'auront pas d'impact direct sur les levées de fonds des fondations puisqu'il demeure possible de nommer des bâtiments en l'honneur d'un donateur.
- Plusieurs demandes de dérogations ont été faites auprès du MSSS pour conserver les noms originaux, mais le CISSS doit respecter le cadre normatif.

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 notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre 0-7.2);

ATTENDU qu'en vertu de l'article 444 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-42), le titulaire d'un permis pour l'exploitation d'un établissement doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;

ATTENDU que le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

ATTENDU que le CISSS de l'Outaouais désire modifier plusieurs permis tel qu'indiqué au tableau de modification de permis présenté au conseil d'administration;

ATTENDU que les permis d'exploitation doivent être affichés en tout temps, à la vue du public, conformément à l'article 6 du Règlement sur la délivrance des permis en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre 5-4.2, r.8);

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ



DE DEMANDER au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser la modification des permis du CISSS de l'Outaouais et d'émettre de nouveaux permis d'exploitation tel qu'indiqué au tableau de modification de permis;

QUE le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais s'engage à afficher, en tout temps, les permis obtenus à la vue du public;

D'AUTORISER l'adjoint au président-directeur général à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

7 Comité de vérification

7.1 Rapport du président du comité - séance du 5 décembre 2017

M. Michel Hébert, président du comité, fait le point sur certains éléments abordés lors de la séance du 5 décembre 2017. Tel que prévu à son plan de travail, le comité s'est penché sur le suivi des recommandations des auditeurs externes (partie intégrante de l'audit annuel des états financiers) :

- Les plans d'action sont séparés en deux volets (informatique et gestion financière).
- M. Stéphane Lance, directeur des technologies biomédicales et de l'information, a présenté le suivi des recommandations liées à l'informatique.
 - Il s'agit d'observations qui touchent en particulier la gestion des accès aux systèmes financiers de l'établissement.
 - Les suivis sont faits et les procédures demandées ont été rédigées.
- Mme Diane Latulippe, conseillère cadre en analyse et contrôle financier, a présenté le suivi des recommandations liées à la gestion financière.
 - Plusieurs des observations touchent à la gestion des unités de mesure ou des éléments d'information qui seront corrigés par la fusion des bases de données financières qui se terminera à l'automne 2018.
 - Par ailleurs, l'implantation de la nouvelle charte comptable provinciale viendra aussi faciliter le règlement de certaines de ces recommandations.

7.1.1 État de la situation financière à la période 8

La direction des ressources financières a fait le point sur la situation financière de l'établissement :

- Pour une deuxième période consécutive, l'établissement compose avec des augmentations importantes de coûts des médicaments et des fournitures médicales, creusant le déficit cumulatif à 2,8 M\$ au 11 novembre 2017 (période 8).
- L'écart budgétaire cumulatif est de 0,6 % sur un budget de 476 M\$.
- Il s'agit d'un déficit de 1,8 M\$ pour la période sur un budget de 58 M\$.
- De plus, la masse salariale est en équilibre mais la pression sur le recours au temps supplémentaire et à la main-d'œuvre indépendance, dû au taux élevé d'absences pour maladie, pose un risque additionnel de dépassement budgétaire.
- Alors que l'établissement était pratiquement en équilibre lors de la production du rapport trimestriel de la période 6, la situation actuelle préoccupe la direction et la gouvernance.
- Des discussions sont en cours avec le ministère sur la question du financement pour les médicaments et autres solutions pour appuyer l'établissement.
- Le comité de direction s'est aussi engagé à réviser certaines dépenses administratives, bien que les marges de manœuvre soient pratiquement inexistantes dans le contexte budgétaire actuel.
- Une mise à jour sera faite à l'occasion de la production du rapport trimestriel de la période 9, lequel devra préciser au MSSS la projection au 31 mars 2018.

En réponse à des questions des membres du C.A. M. Pleau apporte les précisions suivantes :

- Les nouvelles molécules en oncologie sont majoritairement responsables des augmentations importantes des coûts des médicaments.
- Les laboratoires affichent un grand volume, ce qui augmente les coûts des fournitures médicales.

7.2 Procès-verbal de la séance du 14 novembre 2017

Dépôt du document en titre.

7.3 Vente de services - laboratoire de biologie médicale

M. Stéphane Pleau, directeur des ressources financières, présente le point. En Outaouais, environ

CISSSO-302-2017



50 % des prélèvements sanguins et d'urine sont effectués par l'entremise de partenaires du secteur privé. Les échantillons sont acheminés aux laboratoires de la région qui les traitent avec les mêmes priorités que les échantillons en provenance des installations publiques. La tarification est établie en fonction du coût des fournitures médicales fournies et de frais d'administration, suivant les directives de la circulaire ministérielle 2014-009.

Le CISSS de l'Outaouais gère une vingtaine d'ententes avec des centres de prélèvements privés et doit revoir ces ententes contractuelles afin de réviser le prix des services offerts et également prévoir l'informatisation des sites de prélèvements en vue de l'intégration au projet Optilab. Une politique visant spécifiquement ce type de vente de services a été entérinée par le conseil d'administration en juin 2017.

ATTENDU que le CISSS de l'Outaouais désire maintenir l'accès à la population pour les services de prélèvements ainsi que le revenu autonome qui est dégagé par les ententes de services avec les centres de prélèvements privés;

ATTENDU que la Direction des services professionnels (laboratoire de biologie médicale) de l'établissement désire poursuivre ses activités de vente de services avec des partenaires privés;

ATTENDU que les clients actuels de l'établissement utilisent déjà les services de laboratoire pour obtenir des analyses de leurs prélèvements;

ATTENDU que l'établissement se conforme à la circulaire ministérielle 2014-009 régissant les paramètres à respecter en matière d'utilisation des ressources financières et humaines de l'établissement, notamment en matière de niveau de service à la population et en matière de tarification;

ATTENDU l'obligation pour l'établissement de faire adopter les projets de contrat de vente de services par son conseil d'administration;

ATTENDU l'autorisation préalable obtenue du ministre en lien avec les obligations prévues à la circulaire;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'AUTORISER l'établissement à utiliser le contrat type et à vendre des services de laboratoire des secteurs de l'hôpital de Hull, de l'hôpital de Gatineau, de l'hôpital de Papineau et de l'hôpital de Maniwaki au tarif de 8,40 \$ par patient.

8 Comité des ressources humaines

8.1 Rapport du président du comité - séance du 5 décembre 2017

M. Jean-François Trépanier, président du comité, fait le point sur certains éléments abordés lors de la séance du 5 décembre 2017.

- Le nombre de rencontres sera augmenté pour se tenir sur une base presque mensuelle.
- Les membres ont discuté du sondage d'autoévaluation du comité dans une optique d'amélioration.
- Le comité tentera d'identifier les indicateurs clés à suivre régulièrement.
- Le comité veut se pencher sur le climat organisationnel et faire percoler les valeurs du CISSS de l'Outaouais.
- Le mandat précis du comité, de même que les objectifs à atteindre seront précisés lors de la prochaine séance.
- Le comité propose que le conseil d'administration rédige un message aux employés pour la période des Fêtes.

CISSSO-303-2017

8.2 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 ressource humaine, notamment la nomination d'un président;

ATTENDU la recommandation du comité de ressources humaines du 5 décembre 2017 de



nommer Mme Lise Coulombe à la présidence dudit comité;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER Mme Lise Coulombe à la présidence du comité de ressources humaines pour l'année 2018.

9 Comité de la gouvernance et de l'éthique

9.1 Rapport du président du comité - séance du 4 décembre 2017

M. Michel Roy, président du comité, fait le point sur certains éléments abordés lors de la séance du 4 décembre 2017 :

- Le comité de gouvernance et d'éthique a constaté que la totalité des membres du conseil d'administration ont rempli et signé le « Formulaire d'engagement personnel et affirmation d'office de l'administrateur » pour l'année 2017-2018.
- Deux nouveaux éléments ont été ajoutés à la séance d'accueil des nouveaux membres du conseil d'administration, soit une présentation sur la qualité et une présentation sur la gestion des risques. Par ailleurs, suite à une suggestion de M. Fréchette, le comité propose d'implanter un système de parrainage pour les nouveaux membres. Le comité de gouvernance et d'éthique s'engage donc à identifier un parrain ou une marraine lors de la prochaine nomination.
- Mme Constante Vanier (DQEPE) a déposé pour fin de consultation un projet de tableau de bord des indicateurs stratégiques devant être présenté de façon régulière au conseil d'administration. Le comité a soumis quelques améliorations pour aider la compréhension du document et demandé que le document soit déposé aux autres comités du C.A. qui seront invités à identifier quel indicateur leur semble le plus pertinent, en lien avec leur mandat. Les membres proposent de discuter plus en détails des indicateurs à la prochaine séance. La séance de mars 2018 du conseil d'administration semble être la plus réaliste pour le début de l'implantation régulière du tableau de bord.
- Le comité a étudié le projet de politique sur le consentement aux soins, déposé par Mmes Julie Bonneville et Chantal Duguay de la direction des services multidisciplinaires. Quelques améliorations ont été suggérées et le document modifié est présenté aujourd'hui au C.A. pour adoption. Les membres ont pris le soin d'analyser en profondeur le document et la version qui est déposée aujourd'hui obtient l'assentiment de tous.
- Tel que demandé lors de la dernière séance du C.A., le comité de gouvernance et d'éthique s'est penché sur la révision du Règlement de régie interne du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais. Bien qu'il s'agisse de modifications mineures, la nouvelle version sera déposée au C.A. du 25 janvier 2018, dans le respect des délais légaux.
- Les membres ont pris acte du dépôt des résultats du processus d'autoévaluation du conseil d'administration, et ont discuté des suites à donner à la séance « Lac-à-l'Épaule » du 2 décembre 2017. Comme l'an dernier, une séance spéciale du comité élargi, incluant la présidente du C.A. et les présidents des autres comités, sera organisée en janvier. Le comité est d'avis que les suites à donner à la rencontre du 2 décembre cadrent très bien dans le plan d'amélioration de la gouvernance qui suit habituellement l'analyse des résultats de l'autoévaluation. C'est pourquoi les membres suggèrent de traiter les deux éléments lors de cette séance spéciale.

9.2 Procès-verbal de la séance du 18 septembre 2017

Dépôt du document en titre.

CISSSO-304-2017

9.3 Nomination à la présidence du comité de gouvernance et d'éthique

ATTENDU que l'article 24 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 gouvernance et d'éthique, notamment la nomination d'un président;

ATTENDU la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique du 4 décembre 2017 de renommer M. Michel Roy à la présidence dudit comité;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER M. Michel Roy à la présidence du comité de gouvernance et d'éthique pour l'année 2018.



CISSSO-305-2017

9.4 Politique sur le consentement aux soins et aux services

Mme Julie Bonneville et Mme Chantal Duguay de la direction des services multidisciplinaires (DSM), présentent le projet de politique sur le consentement aux soins et aux services, qui a été analysé lors de la séance du comité de la gouvernance et de l'éthique du 4 décembre 2017, en plus de faire l'objet d'une vaste consultation interne.

En réponse aux questions des membres du C.A. les précisions suivantes sont données:

- La notion de refus de soins sera intégrée dans les objectifs de la politique.
- Une modification sera faite à la politique afin d'assurer que la population non francophone puisse donner un consentement ou un refus de soins.
- Des outils seront mis à la disposition du personnel pour encadrer la pratique.
- Le corps médical, incluant ceux qui oeuvrent en cliniques privées et en GMF, seront supportés.

ATTENDU l'importance de :

- Assurer le respect des droits des usagers en matière de consentement libre et éclairé;
- Établir les balises entourant le processus d'obtention d'un consentement libre et éclairé aux soins et aux services sociaux, de réadaptation, et autres services directs à l'utilisateur;
- Informer et responsabiliser tout prestataire de soins et de services sociaux et de réadaptation ou d'autres services directs à l'utilisateur, qui dans le cadre de ses fonctions se doit de respecter les règles du consentement libre et éclairé.

ATTENDU l'article 9 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) qui stipule que « *Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'exams, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention* » ;

ATTENDU que l'article 10 du Code civil du Québec (chapitre CCQ-1991) stipule que « *Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité. Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé* »;

ATTENDU que le projet de politique de consentement aux soins et aux services en santé et services sociaux a fait l'objet d'une vaste consultation auprès des directions, conseils professionnels et comités internes du CISSS de l'Outaouais, incluant le Comité des usagers;

ATTENDU que le comité de la gouvernance et de l'éthique a analysé le projet de politique le 4 décembre 2017 et qu'il a donné un avis favorable;

ATTENDU que la notion de refus de soins sera intégrée aux objectifs de la politique;

ATTENDU que la politique sera modifiée afin d'assurer que la population non francophone puisse donner un consentement ou un refus de soins;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER la politique de consentement aux soins et aux services en santé et services sociaux telle que présentée et de déterminer son entrée en vigueur immédiate.

10 Comité de vigilance et de la qualité

10.1 Rapport de la présidente du comité - séance du 6 décembre 2017

Mme Murielle Laberge, présidente du comité de la vigilance et de la qualité présente le résumé de la rencontre du 6 décembre 2017 :

- M. Gilbert Whiteduck sera appelé à contribuer au plan d'action suivant l'adoption par le conseil d'administration le 23 novembre 2017 d'une résolution sur les soins aux usagers des Premières Nations.
- Dr Guy Morissette (DSP) a fait un état de situation des délais des temps-réponse en pathologie pour donner suite à la recommandation émise par le comité de vérification. Dr Morissette se joindra à la prochaine rencontre du comité de vigilance et de la qualité pour faire un suivi des délais de traitement du service de pathologie, dans l'objectif de répondre à l'ensemble des normes provinciales.



- Le rapport mi-annuel de l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018, à la période 7 a été présenté. Dr Guy Morissette a expliqué les résultats portant sur les délais d'attente en imagerie médicale, le nombre de chirurgies en attente de plus d'un an et le pourcentage de la clientèle avec un délai de prise en charge médicale à l'urgence de moins de deux heures. Mme Judith Daoust (DSAPA) a expliqué les engagements et les résultats en soutien à domicile de longue durée.
- Mme Ferreira, conseillère cadre à la gestion des risques à la DQEPE, a présenté le sommaire du rapport (périodes 1 à 6) du comité de gestion de risques stratégique. On constate une diminution des déclarations par rapport à l'an dernier mais une augmentation du nombre d'incidents déclarés. Les rencontres d'équipe et la formation se poursuivent. Un plan d'action a été élaboré et sera mis en oeuvre avec la collaboration des directions afin de favoriser une culture de déclaration. Les déclarations concernant majoritairement les événements liés aux chutes et à la médication se retrouvent principalement dans les directions DSAPA et DSI.
- Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, M. Louis-Philippe Mayrand a présenté les 14 nouvelles recommandations concernant les 9 plaintes émises depuis le 11 octobre dernier et portant sur les sujets suivants :
 - Qualité des services offerts (6);
 - Comportement d'employés (3).
- M. Mayrand a poursuivi en résumant son tableau sur le suivi des recommandations. Il mentionne que les recommandations touchant directement le comportement d'un employé sont référées d'emblée à la DRHCAJ afin de respecter le délai de 30 jours applicable aux mesures disciplinaires selon l'article 33 de la LSSSS.
- Mme Constance Vanier (DQEPE) a présenté un état de situation dans le dossier d'Agrément.
- Les membres ont demandé à ce qu'une réunion spéciale se tienne afin de préciser les indicateurs qui doivent être suivis.
- Un état de situation sur les sondages de satisfaction des usagers en cours dans les différentes directions a été demandé par le comité.

10.2 Procès-verbal de la séance du 11 octobre 2017

Dépôt du document en titre.

CISSSO-306-2017

10.3 Nomination à la présidence du comité de vigilance et de 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 la vigilance et de la qualité, notamment la nomination d'un président;

ATTENDU la recommandation du comité de la vigilance et de la qualité du 6 décembre 2017 de nommer Mme Murielle Laberge à la présidence dudit comité;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER Mme Murielle Laberge à la présidence du comité de la vigilance et de la qualité pour l'année 2018.

10.4 Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2017-2018 - bilan P-7

Mme Constance Vanier, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) dépose le bilan à la période 7 de l'Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2017-2018. Si la tendance se maintient, 92 % des attentes spécifiques (33/36 livrables) seront réalisées au terme de l'entente et 62 % des engagements concernant les indicateurs seront atteints ou presque atteints.

L'EGI 2017-2018 comprend 36 attentes spécifiques dont 33 sont prévues être réalisées à terme. Concernant les trois attentes spécifiques non réalisés, elles ont été annulées ou reportées par le MSSS.

Le CISSS de l'Outaouais s'engage à atteindre 58 indicateurs au 31 mars 2018, dont ceux inclus dans le plan stratégique 2015-2020 du MSSS. La répartition des résultats est la suivante : 36 indicateurs sont prévus être atteints ou presque atteints, 21 indicateurs sont prévus ne pas être atteints et un indicateur n'a pas de données disponibles récentes.

En réponse aux questions des membres du C.A., les précisions suivantes sont apportées :

- Même si les travaux concernant 12 livrables ne sont pas débutés, les directions concernées ont confiance qu'ils seront atteints à la période 13. Un suivi sera fait à ce chapitre au comité



de la vigilance et de la qualité.

- Dans certains cas, la classification du MSSS a été modifiée, ce qui a un impact sur les indicateurs.
- Un système de reconnaissance vocale en radiologie permettra une amélioration des résultats.

11 Comité de révision

11.1 Recommandation concernant le consentement en anesthésie

Le président du comité de révision, M. Michel Roy, dépose une recommandation adoptée le 24 octobre 2017, concernant le consentement en anesthésie. M. Roy souligne que la nouvelle politique sur le consentement aux soins et services, adoptée plus tôt pendant la séance, rencontre les préoccupations du comité à ce sujet. Il ne recommande pas au conseil d'administration d'actions additionnelles dans ce dossier.

12 Correspondance

12.1 Comité consultatif des Collines - Procès-verbal du 2017-11-07

Dépôt du document en titre.

12.2 APTS - Question sur l'intervention en situation de crise

Dépôt d'une question écrite acheminée le 23 novembre 2017 par la représentante de l'APTS concernant la gestion des situations de crise, et de la lettre réponse du PDG.

13 Reconnaissance envers la qualité

CISSSO-307-2017

13.1 Félicitations Dr Guillaume Charbonneau président du Collège des médecins de famille du Canada

ATTENDU que Dr Guillaume Charbonneau a été nommé à la présidence du Collège des médecins de famille du Canada pour l'année 2017-2018;

ATTENDU que pendant sept ans, Dr Charbonneau a dirigé le Département de médecine du Centre de santé et de services sociaux de la vallée-de-la-Gatineau, jusqu'à la création du CISSS de l'Outaouais et qu'il en est alors devenu le chef de service du territoire de la Vallée-de-la-Gatineau;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE FÉLICITER Dr Guillaume Charbonneau pour sa nomination à la présidence du Collège des médecins de famille du Canada pour l'année 2017-2018 et d'en faire mention dans l'Info-CA.

14 Date de la prochaine séance : 25 janvier 2018

15 Levée de la séance

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 19 h 35.

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 25 janvier 2017, résolution CISSSO-002-2018.

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.

