



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

SÉANCE RÉGULIÈRE TENUE LE 19 AVRIL 2018 À 19 h 00 AU 80 AVENUE GATINEAU, GATINEAU (QUÉBEC) J8T 4J3.

PRÉSENCES

Mme Lucie Lalonde, présidente
Mme Lise Coulombe, vice-présidente (*par téléphone*)
M. Jean Hébert, président-directeur général (PDG)
Mme Johanne Asselin
M. Germain Charron
M. François-Régis Fréchette (*par téléphone*)
M. Michel Hébert
Mme Murielle Laberge
Mme Judy Millar
M. Mathieu Nadeau
Mme Julie Pépin
Mme Louise Poirier, membre observateur
M. Michel Roy
Mme Monique Séguin
Dr Jean-François Simard
M. Gilbert Whiteduck

ABSENCES MOTIVÉES

M. Jean-François Trépanier

PERSONNES-RESSOURCES PRÉSENTES :

Dr Daniel Tardif, président-directeur général adjoint
Mme Murielle Côté, directrice des ressources financières (DRF) par intérim
Mme Johanne Robertson, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
Mme Anne Rondeau, directrice des programmes déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA et DP)
M. Martin Vachon, directeur des programmes jeunesse
Mme Judith Daoust, directrice programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
Mme Martine Bilodeau, directrice adjointe des programmes jeunesse, volet hébergement, réadaptation et services hospitaliers
M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG
M. Mehdi Abada, adjoint au directeur des technologies biomédicales et de l'information (DTBI)
Mme Nathalie Turmel, coordonnatrice services spécialisés et services de gériatrie (SAPA)
M. Alain Carle, chef de service dans la communauté (DSP)
Mme Geneviève Côté, agente d'information

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

Une centaine de personnes assistent à la rencontre

NOTES :

- Avec l'accord des membres présents, M. François-Régis Fréchette et Mme Lise Coulombe participent à la rencontre à distance, par téléphone.

- Une séance plénière non publique a précédé la séance régulière et publique de 17 h à 19 h. Les points suivants ont été traités :

- Séance spéciale du 2 mai 2018;
- Troisième anniversaire du CISSS de l'Outaouais;
- Tableau de bord stratégique du conseil d'administration - Période 11;
- Dossiers stratégiques:
 - Négociations avec la FIQ;
 - Poursuite dans le dossier Maxwell;
 - Climat de travail;
 - Augmentation du budget de 16M \$;
 - Commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
 - Cadre de gestion des fondations.

CISSSO-050-2018

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

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

ATTENDU que les membres suivants participent par conférence téléphonique :

- Mme Lise Coulombe
- M. François-Régis Fréchette

ATTENDU que le point 7.3 Cadre de gestion des fondations du CISSS de l'Outaouais est retiré;

ATTENDU que le point 13.1 Renouvellement PDGA - Lette d'intérêt est retiré;

ATTENDU l'ajout des sujets suivants :

- 4.3 - Mise à jour des projets organisationnels de la direction des programmes jeunesse;
- 13.1 Lettre réponse - pratiques en matière de prévention du harcèlement;
- 14 - Comité de la vigilance et de la qualité - rapport de la présidente du comité - séance du 14 février 2018;
- 15.4 - Nomination à la direction adjointe DI-DP-TSA;
- 15.5- Concours de sélection au poste de direction général adjoint;

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-051-2018

2.1 Procès-verbal de la séance du 8 mars 2018

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le procès-verbal de la séance régulière du 8 mars 2018 tel que déposé.

3 Tableaux et rapports

3.1 Tableau des suivis

No	Sujet	Suivi
3.3	Création d'un comité pour l'évaluation du PDG	Le comité a rencontré le PDG et a acheminé son rapport d'évaluation au MSSS.
4	Période de questions <ul style="list-style-type: none"> • Question sur la politique de harcèlement • Politique sur le port du parfum 	<ul style="list-style-type: none"> • La question a été soumise au Comité des ressources humaines du conseil d'administration, qui s'est rencontré le 9 avril 2018 et a proposé une réponse. • Le contentieux a préparé une réponse à la mise en demeure, qui est déposée à la présente séance. Également, la DRHCAJ travaille sur un projet de politique pour encadrer le port de parfum.
7.3	Plan de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM)	La résolution touchant le PCEM (volet des équipements non médicaux et du mobilier) autorisait la DSTL à communiquer son plan au MSSS, pour information, dans les délais prescrits.
10.1	Politique de désignation de lieux pour reconnaissance exceptionnelle	La politique a été diffusée à l'interne.
11.4	Commission Gatineau, Ville en santé	La résolution a été acheminée à la Commission. Mme Pauline Fortin et M. Alain Godmaire ont participé à la première séance de la Commission.
12	Félicitations et remerciements	Les résolutions de félicitations et remerciement



		<p>suyvantes ont été acheminées aux destinataires et une mention a été faite pour chacun dans l'Info-CA :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr Robert Bisson (membre du C.A.) • M. Louis-Philippe Mayrand (CPQS) • Dr Guy Morissette (DSP) • Dre Carol McConnelly (DSP adjointe)
13	Nominations de cadres supérieurs	<p>Les nominations ont été officialisées et les détenteurs sont entrés en poste :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr Nicolas Gillot - DSP adjoint - soutien à la pratique et aux activités du CMDP • Dre Florina Cealicu Toma - DSP adjoint - soutien à la pratique et aux activités des départements et services médicaux

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

Rapport d'activités PDG – Période du 9 mars au 19 avril 2018	
Date	Activité/description
13 mars 2018	• Rencontre conseil des maires de la Vallée-de-la-Gatineau
14 mars 2018	• Évaluation 2017-2018 du PDG par le comité du conseil d'administration • Table des chefs
15 mars 2018	• Conseil des gouverneurs de la direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS)
16 mars 2018	• Rencontre du caucus des députés de l'Outaouais • Visite d'agrément faculté de pharmacie Université Laval (stages 2 ^e cycle)
19 mars 2018	• Comité de gestion du Réseau (CGR) - Longueuil ◦ Rencontre avec le ministre
20 mars 2018	• CGR spécial ◦ Ententes avec les fédérations médicales – projet de loi 130
21 mars 2018	• Comité exécutif des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP)
21 mars 2018	• Décret du gouvernement du Québec – Nomination à nouveau de Jean Hébert comme membre du conseil d'administration et président-directeur général du CISSS de l'Outaouais pour un mandat de 4 ans.
23 mars 2018	• Évaluation annuelle 2017-2018 du PDG par le MSSS
27 mars 2018	• Rencontre d'information avec les nouveaux membres du CA : ◦ Dr. Jean-François Simard ◦ M. Germain Charron
28 mars 2018	• Comité stratégique gestion des risques
29 mars 2018	◦ Dîner avec la présidente
3 avril 2018	• Rencontre avec la ministre Stéphanie Vallée
4 avril 2018	• Département régional de médecine générale (DRMG)
5 avril 2018	• Rencontre avec la député Maryse Gaudreault
7 avril au 15 avril 2018	• Vacances du PDG
16 avril 2018	• Conférence de presse avec la députation pour annoncer un financement additionnel récurrent de 16M\$ pour le CISSSO • 16 et 17 avril Gestion de crise suite au verglas
18 avril 2018	• Comité exécutif des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP) • Signature d'une entente sur les mesures estivales convenues avec le syndicat des professionnels en soins de l'Outaouais (SPSO)

Les principales attentes signifiées au PDG pour l'année 2018-2019 par les membres du comité d'évaluation du conseil d'administration sont déposées :

- Communication interne avec le conseil d'administration - Compte tenu de la gouvernance et du nouveau rôle du CA dans l'esprit de la réforme, nous demanderons à Monsieur Hébert de poursuivre les efforts et les initiatives déjà amorcées pour faciliter la contribution des membres du CA en tant que valeur ajoutée dans la recherche de solutions pour l'amélioration de l'accès et de la qualité des services.
- Quant à la communication externe, compte tenu de la couverture de presse que l'établissement a présentement il sera important pour monsieur Hébert de travailler sur une stratégie de communication pour améliorer la réputation de l'établissement ce qui aura un effet sur la confiance du public sur le recrutement de nouveaux employés et sur la rétention du personnel en place par la mise en œuvre de la stratégie de communication visant l'amélioration de l'image de marque du CISSS de l'Outaouais.
- Actualisation de la politique de gestion intégrée de la santé organisationnelle visant une augmentation de la présence au travail, une baisse de l'assurance salaire et de la main-d'œuvre indépendante.
- Amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'accessibilité des services de santé et services sociaux du CISSS de l'Outaouais.
- Développement et actualisation des projets de développement visant l'accroissement de



l'autosuffisance régionale et le rapatriement de la clientèle consommant des services en Ontario.

- Planification du programme de relève des cadres supérieurs et l'encadrement supérieur 2018-2019.

Pour l'année 2018-2019, les attentes signifiées par le MSSS sont :

- Assurer une réponse adéquate à l'ensemble des besoins de la population du territoire de l'établissement.
- Atteindre et augmenter, le cas échéant, les résultats et les cibles convenus à l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI), dans le but d'assurer l'offre de service à la population. De plus, l'établissement doit planifier, organiser et actualiser ses activités de façon à atteindre les cibles de la Planification stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).
- Mettre en place les mesures nécessaires pour assurer l'atteinte de l'équilibre budgétaire tout en augmentant ou en maintenant les services à la population. Dans cette perspective, l'établissement doit protéger les services destinés aux clientèles vulnérables, sans permutation des budgets, sauf sur autorisation expresse et exceptionnelle du ministre.
- Assurer toute reddition de comptes demandée par le MSSS selon les paramètres exigés.
- Produire et déposer le nouveau Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, selon les modalités convenues au Guide pour l'élaboration du Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, et en respect des échéanciers prescrits. Entretemps, continuer de rendre accessibles les services en langue anglaise selon les modalités des programmes d'accès mis à jour en 2016.
- 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.
- 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 priorités suivantes :
 1. Plan d'action de la Politique gouvernementale de prévention en santé;
 2. Améliorer l'accès aux services de proximité;
 3. Accès aux médecins spécialistes et aux services de diagnostics;
 4. Programme québécois de cancérologie;
 5. Optimisation des services de biologie médicale (OPTILAB);
 6. Soins et services à domicile et en CHSLD et révision de la gestion des lits de courte durée en lien avec le niveau de soins alternatifs;
 7. Financement axé sur le patient et contribution de l'adulte hébergé;
 8. Systèmes d'information unifiés.
- 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, directive, ou tout nouvel engagement du ministre pouvant survenir en cours d'année.
- 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).
- Soutenir la mobilisation des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et des autres secteurs à l'échelle régionale afin qu'ils contribuent à la mise en œuvre Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) et de son Plan d'action interministériel, dont le leadership est confié aux directeurs de santé publique, notamment par l'intermédiaire des réseaux et des instances déjà en place.
- S'assurer que le directeur de santé publique veille à la coordination et à la mise en œuvre du Plan d'action régional (PAR) de santé publique et que les services du PAR soient offerts en conformité avec les ententes interdirections ou interétablissements.
- Procéder aux étapes d'implantation de Cristal-Net selon les modalités prévues au plan ministériel.
- 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.
- Mettre en place, le cas échéant, les mesures afin de diminuer de façon significative le pourcentage d'usagers en niveau de soins alternatifs (NSA) occupant un lit de soin aigu dans les installations de l'établissement.



- Mettre en place les mesures nécessaires pour augmenter 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.
- Finaliser les engagements pris lors des Forums sur les meilleures pratiques en CHSLD et en SAD.
- Mettre en œuvre la nouvelle offre alimentaire en CHSLD selon les modalités prévues au plan ministériel, au plus tard le 30 septembre 2018.
- Mettre en place les mesures nécessaires pour augmenter le nombre d'usagers bénéficiant des services psychosociaux de 1^{re} 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.
- 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.
- Gérer l'attribution des lits en CHSLD en s'assurant que les règles de hiérarchisation des soins et services sont appliquées rigoureusement afin d'éviter le recours à l'hébergement institutionnel si la condition de la personne ne le requiert pas spécifiquement, et voir à ce que les orientations des usagers en CHSLD s'effectuent pour des personnes ayant un profil de lourdeur et de besoins (profil 10 et plus) conforme aux orientations.
- Poursuivre la mise en œuvre du projet OPTILAB en assurant le leadership de la coordination des travaux selon les modalités convenues avec le MSSS.
- Assurer le maintien de collaborations étroites avec la communauté anglophone de sa région.
- 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.

3.2.1 Renouvellement du mandat du PDG

Suite à l'évaluation faite par le MSSS et par le comité ad-hoc du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais, le mandat du PDG M. Jean Hébert a été renouvelé par le MSSSS pour une période de quatre années.

4 Direction des programmes jeunesse

4.1 Statistiques en encadrement intensif

M. Martin Vachon, directeur des programmes jeunesse, présente, explique et commente les statistiques en encadrement intensif déposées pour la période du 1er avril 2016 au 31 mars 2018. Au total, 9 garçons et 13 filles ont été admis en placement pour l'année 2017-2018. La durée moyenne de placement était de 35 jours. Tel que le prévoit le Protocole sur le recours à l'encadrement intensif adopté par le C.A. du CISSS en décembre 2015, la situation de chaque jeune est révisée au plus tard 30 jours après la date de son admission, et par la suite tous les 30 jours.

En réponse à une question d'un membre, M. Vachon souligne:

- Le taux d'occupation est élevé en encadrement intensif et nécessite un encadrement plus serré.
- Les données provinciales ne sont pas encore disponibles pour établir un comparatif, mais M. Vachon estime que la durée moyenne de placement sera légèrement sous la moyenne.

CISSSO-052-2018

4.2 Règles internes et recours aux mesures disciplinaires

M. Martin Vachon, directeur des programmes jeunesse dépose le document en titre. La mesure disciplinaire est un moyen d'intervention de nature éducative qui comporte un caractère d'imposition visant à corriger un comportement répréhensible qui contrevient aux règles internes en vigueur dans l'établissement où l'enfant est hébergé, tout en favorisant l'apprentissage de nouveaux comportements.

La direction des programmes jeunesse s'assure que les règles sont expliquées à l'enfant de même qu'à ses parents dès le moment où ils commencent à recevoir des services de réadaptation. Une copie des règles internes doit être remise à l'enfant s'il est en mesure de comprendre, de même qu'aux parents.

En réponse aux questions des membres du conseil, M. Vachon apporte les précisions suivantes

- Le protocole prévoit qu'une intervention positive suit une mesure disciplinaire.
- Peu de changements ont été apportés dans la nouvelle version du protocole; une seule



mesure disciplinaire a été retirée.

- Le protocole d'intervention prévoit que les parents soient impliqués dans les mesures disciplinaires.
- Pour l'instant, la cessation tabagique n'est pas incluse dans les mesures disciplinaires.

ATTENDU qu'un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) peut prendre des mesures disciplinaires à l'égard de tout enfant qu'il héberge;

ATTENDU que l'article 10 de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) mentionne que toute mesure disciplinaire prise par un établissement qui exploite un centre de réadaptation à l'égard d'un enfant doit l'être dans l'intérêt de celui-ci;

ATTENDU que la direction des programmes jeunesse a adopté un Protocole relatif à l'utilisation des mesures disciplinaires à l'égard des enfants hébergés en CRJDA assurant que le recours aux mesures disciplinaires s'exerce dans le respect des lois, des droits des enfants, ainsi que de la mission des CRJDA;

ATTENDU que ces mesures peuvent être utilisées lorsque l'enfant ne respecte pas les règles internes de l'établissement;

ATTENDU que ces règles internes doivent être approuvées par le conseil d'administration;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER les règles internes et recours aux mesures disciplinaires découlant du Protocole relatif à l'utilisation des mesures disciplinaires à l'égard des enfants hébergés en CRJDA.

4.3 Mise à jour des projets organisationnels de la direction des programmes jeunesse

Mme Martine Bilodeau, directrice adjointe des programmes jeunesse, volet hébergement, réadaptation et services hospitaliers, présente un état des projets organisationnels de la direction des programmes jeunesse:

- Agrandissement des nouvelles unités de réadaptation pour jeunes au 155 rue Freeman à Gatineau : les travaux se termineront prochainement avec un déménagement prévu au début juin.
- Rehaussement de l'équipe des sages-femmes: actuellement 3,4 postes en équivalent temps complet (ÉTC) ont été comblés sur les 5 ÉTC octroyés.

5 Période de questions du public - 19:30

Plusieurs personnes demandent la parole:

- Des membres de la Coalition Équité Outaouais, M. François Roy, porte-parole communautaire, M. Gilles Aubé, porte-parole santé et Mme Suzanne Tremblay, porte-parole éducation, expliquent au conseil d'administration que la région de l'Outaouais souffre de sous-financement public. Ils demandent au conseil d'administration d'adopter une résolution d'appui sollicitant une augmentation du financement public des soins de santé, des programmes collégiaux et de baccalauréat et des groupes communautaires.

La présidente indique que le conseil d'administration se penchera sur la demande.

- M. Gilles Delaunais et Mme Andrée Poirier de l'APTS condamnent la distribution de chocolats aux travailleurs par le CISSS de l'Outaouais dans le cadre du troisième anniversaire de l'organisme.
- Mme Lyne PLante de la FIQ commente les mesures estivales et dénonce la suspension des négociations de la convention collective locale. Elle demande si le conseil C.A. demandera au comité de négociation de corriger le tir et devenir un employeur de choix.
- M. Laurent Filion, président du Comité régional du 3e âge de Papineau demande quel est le plan d'action que le conseil d'administration mettra en place dans les prochains mois pour les aînés.
- Mme Amélie Dubuc Imonti demande si une réponse à la question qu'elle a posée lors du dernier C.A. sera acheminée sous peu.



Le PDG l'informe que la réponse a été postée au courant de la semaine. Une copie lui est remise séance tenante.

- Mme Mélanie Dufour, infirmière à la clinique GARE, questionne la décision de déménager cette clinique au 7e étage de l'hôpital de Gatineau et déplore que les infirmières n'ont pas été consultées avant la prise de décision. Elle demande que la planification et l'organisation des services de la clinique GARE soient revus en collaboration avec les principaux acteurs, soit les infirmières.
- Mme Véronique Belley, infirmière clinicienne au CISSS de l'Outaouais, pose la question suivante: Un lourd problème touche les professionnels en soins en Outaouais. En effet 27% des infirmières de la relève quittent la profession dans les deux premières années de leur carrière à la suite de plusieurs causes évidemment, principalement par le manque de soutien aux infirmières novices, mais aussi le manque de formation, sachant que la région de l'Outaouais arrive en fin de lice par rapport au reste de Québec en matière de norme de formation continue. Que compte faire le CISSSO pour remédier à cette problématique qui perdure depuis plusieurs années et qui coûte cher?
- Mme Marie-Pier Bertrand pose la question suivante: dans un contexte où des rapports de coroners accablants exposent la dangerosité des soins comme, entre autres, la sortie médiatique du cas Maxwell; dans un contexte où des infirmières dénoncent publiquement leur incapacité à offrir des soins sécuritaires au sein des urgences de l'Outaouais; que compte faire concrètement le CISSSO et plus particulièrement la DSI afin de s'assurer que la population soit en mesure de recevoir les services et les soins adéquats qui lui sont dû?

La présidente du conseil d'administration invite les intervenants à soumettre leur question par écrit, afin de fournir à ceux-ci une réponse écrite.

6 Présentations

6.1 Initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs

Mme Nathalie Turmel, coordonnatrice services spécialisés et services de gériatrie (SAPA) et M. Alain Carle, chef de service dans la communauté (DSP) présentent l'initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs.

La prévalence croissante de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs, représente un défi de taille pour les personnes atteintes, leurs proches et la société en général. Afin de concrétiser l'offre bonifiée de service, le MSSS a préconisé la mise en place de projets inspirés par les meilleures pratiques et les avis d'experts québécois, soit les « Projets d'implantation ciblée ».

En Outaouais, l'initiative ministérielle a mis l'accent sur plusieurs actions tant dans la phase I (2013-2015) que la phase II (2016-2019). Parmi celles-ci, notons la mise en place d'une équipe ambulatoire régionale SCPD composée d'experts qui peuvent intervenir dans tous les milieux (GMF, SAD, RNI et CHSLD). Son objectif est de soutenir les équipes de première ligne dans l'intervention par divers moyens: évaluation selon les meilleurs standards de pratique et données probantes, approche non pharmacologique privilégiée, coaching, formation auprès des intervenants terrains, suivi d'indicateurs de qualité.

À ce jour, l'équipe a reçu 30 références, et pratiqué des interventions auprès de 24 usagers. On note un pourcentage de réduction de 77 % des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.

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

- Concernant les mécanismes d'accès, les critères d'évaluation ne sont pas encore déterminés par le MSSS.
- La direction SAPA s'assure que l'offre de services est bien diffusée auprès des partenaires afin de faire en sorte que la clientèle bénéficie des bons services au bon moment.
- La clientèle non inscrite aux GMF est quand même référée dans le cadre des autres portes d'entrée de services.
- Les interventions se font auprès des personnes atteintes et des proches aidants.

CISSSO-053-2018

6.2 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées (PAPH) 2018-2020

Mme Anne Rondeau, directrice des programmes déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA et DP) présente le Plan d'action à l'égard des personnes



handicapées (PAPH) 2018-2020 du CISSS de l'Outaouais pour adoption. Celui-ci comprend également une reddition de comptes pour le plan de la dernière année. Le PAPH adresse également l'accessibilité aux personnes malentendantes ou non voyantes, tel que demandé lors de la tournée d'information automnale du conseil d'administration.

En réponse à une question des membres du C.A. Mme Rondeau indique que les objectifs d'accessibilité à l'emploi ont été révisés afin d'être plus réalistes.

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 le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais 2016-2018 adopté par le conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais (résolution CISSSO-0075-2017) arrive à échéance et qu'une reddition de compte annuelle doit être faite au conseil d'administration;

ATTENDU que le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Outaouais 2018-2020 comprend la reddition de compte 2017 et les actions recommandées pour 2018-2020 sur les thèmes suivants:

- L'accès à l'information et aux services;
- L'accessibilité des immeubles et des lieux publics;
- La recherche, l'évaluation et l'analyse;
- Les communications accessibles;
- La formation et la sensibilisation;
- La mise en œuvre et le respect des dispositions législatives existantes;
- Le travail;

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 2018-2020 tel que déposé.

7 Affaires courantes

7.1 Statuts et privilèges

CISSSO-054-2018

7.1.1 Dre Véronique Couture (14588)

CONGÉ DE MATERNITÉ/PARENTAL

ATTENDU que Dre Véronique Couture est titulaire d'un statut de membre actif avec privilèges en médecine générale aux installations de Gatineau;

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;

ATTENDU la recommandation de l'exécutif du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 21 mars 2018 (résolution 2018-0011);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCORDER la demande de congé de maternité/parental de Dre Véronique Couture, membre actif au sein du département de médecine générale à partir du 20 avril 2018 jusqu'au 1er février 2019.



CISSSO-055-2018

7.1.2 Dre Lily Han (12334)

CONGÉ DE MATERNITÉ/PARENTAL

ATTENDU que Dre Lily Han est titulaire d'un statut de membre actif avec privilèges en médecine générale aux installations de Gatineau;

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;

ATTENDU la recommandation de l'exécutif du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 21 mars 2018 (résolution 2018-0012);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCORDER la demande de congé de maternité/parental de Dre Lily Han, membre actif au sein du département de médecine générale à partir du 1 octobre 2017 jusqu'au 3 septembre 2018 pour GMF-U.

CISSSO-056-2018

7.1.3 Dr Antonio Gervais Tongue (08349)

CONGÉ DE MALADIE

ATTENDU que Dr Antonio Gervais Tongue est titulaire d'un statut de membre actif avec privilèges en radiologie aux installations de Gatineau;

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

ATTENDU la demande de congé de maladie dûment remplie et signée par le requérant et son chef de département;

ATTENDU la recommandation de l'exécutif du CMDP du CISSS de l'Outaouais formulée lors de la séance du 21 mars 2018 (résolution 2018-0013);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCORDER la demande de congé de maladie de Dr Antonio Gervais Tongue, membre actif au sein du département de radiologie à partir du 9 novembre 2017 pour une période indéterminée.

7.2 Calendrier de révision des politiques

M. Benoît Gauthier, adjoint au PDG, dépose le calendrier d'adoption et de renouvellement des politiques du CISSS de l'Outaouais. Comme la plupart des politiques ont été adoptées à partir de janvier 2016, le cycle de révision de trois ans débutera donc en 2019 pour la grande majorité des politiques déjà adoptées.

8 Comité de vérification

8.1 Rapport du président du comité - séance du 10 avril 2018

M. Michel Hébert, président du comité, fait le point sur certains éléments abordés lors de la séance du 10 avril 2018.

- Suivi des recommandations financières de l'auditeur
 - Concernant les contrôles financiers, 11 des 17 recommandations sur la liste de suivi sont réglées ou en voie de l'être. Les travaux se poursuivent pour les recommandations restantes qui ne constituent pas un risque pour l'établissement.
 - Le comité est satisfait de l'avancement des travaux.
- Suivi des recommandations informatiques de l'auditeur
 - 11 des 12 recommandations informatiques sont réglées ou en voie de l'être.
 - La 12^e recommandation devrait être réglée en cours d'exercice 2018-2019, soit



- l'élaboration d'une procédure de gestion des changements informatiques.
- Les travaux se poursuivent pour les recommandations restantes qui ne constituent pas un risque pour l'établissement.
- Le comité est satisfait de l'avancement des travaux.
- Plan de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM) – volet équipement médical
 - Ces plans triennaux sont révisés chaque année et présentés au C. A. pour adoption.
 - Ce qui est donc présenté pour adoption est le plan 2107-2020.
 - Il s'agit d'enveloppes fermées pour le maintien des équipements (pas pour ajouts) :
 - 8,4 M\$ pour les équipements médicaux pour 2017-2018;
 - 9,7 M\$ pour les équipements médicaux pour 2018-2019;
 - 10,9 M\$ pour les équipements médicaux pour 2019-2020;
 - Le plan de 2017-2020 a exigé une révision des priorités de remplacement afin de tenir compte de la décision de l'organisation d'accélérer le remplacement des accélérateurs en cancérologie.
 - Cette décision a donc nécessité un réaménagement d'environ 2,7 M\$ pour l'année 2017-2018.
 - Les priorités de remplacement tiennent compte également des exigences du cadre de gestion du MSSS.
 - Le plan 2017-2020 a fait l'objet de consultations auprès des équipes cliniques et médicales.
 - La table des chefs de médecine spécialisée a approuvé la proposition lors de sa rencontre du 14 mars 2018.
 - Le comité de vérification a révisé le plan lors de la rencontre du 10 avril dernier.
 - Le comité de vérification recommande l'adoption du plan triennal 2017-2020.
- Plan de gestion en ressources informationnelles
 - Le comité a passé en revue les différentes composantes du Plan de gestion en ressources informationnelles (PGRI).
 - Le directeur des technologies biomédicales et de l'information (DTBI) a présenté les documents suivants :
 - Le bilan des activités RI 2016-2017 (BARRI);
 - La planification annuelle 2018-2019 (PARI) et la planification triennale 2019-2022 (PTPARI).
 - Cette planification présente les dépenses prévues en technologie de l'information (TI) en projets, salaires et autres charges.
 - La planification des activités se fait selon trois axes :
 - Les projets nationaux d'unification des systèmes (par exemple le DCI ou le financement axé sur le patient);
 - Les projets requis pour assurer l'intégration des activités du CISSS de l'Outaouais (par exemple la fusion des bases de données des systèmes financiers et des ressources humaines);
 - Les projets pour le rehaussement et la mise à niveau des infrastructures TI de l'organisation.
 - Le suivi du PGRI est inscrit à l'entente de gestion et d'imputabilité de l'organisation et tous les livrables et échéanciers prescrits sont respectés.
- Planification budgétaire 2018-2019
 - Une mise à jour des travaux budgétaires a été présentée aux membres du comité.
 - Les travaux vont bon train pour présenter un budget équilibré.
 - Le budget sera adopté par le C. A. en mai.

8.1.1 État de la situation financière à la période 12

Mme Murielle Côté, directrice des ressources financières par intérim présente l'état de la situation financière à la période 12 (4 février au 3 mars 2018).

- Pour une deuxième période consécutive, le volume d'activité relié à l'influenza était très élevé, ce qui crée une pression financière supplémentaire.
- Le déficit pour la période s'élève à (2 M\$). Le déficit cumulatif est de (8,6 M\$) sur un budget cumulatif de 718 M\$ ou (1 %).
- Masse salariale : écart déficitaire de (5,3 M\$). La situation exceptionnelle reliée à l'influenza, qui s'ajoute à la pénurie de main-d'œuvre, intensifie le recours au temps supplémentaire et à la main-d'œuvre indépendante.
- Autres charges : un déficit de (3,3 M\$) est expliqué par la hausse des coûts des médicaments oncologiques.
- Bonne nouvelle : suite à nos démarches faites auprès du MSSS pour l'obtention de financement supplémentaire, l'établissement a reçu un montant non récurrent de 6 M\$ (1 M\$ pour un projet spécifique en santé mentale et 5 M\$ en réponse à nos enjeux



financiers actuels). Ce qui rectifie à la baisse le déficit cumulatif à (3,6 M\$).

- Les analyses de fin d'année sont en cours, certains financements sont en validation et pourraient contribuer à l'atteinte de l'équilibre budgétaire.

8.2 Procès-verbal de la séance du 27 février 2018

Dépôt du document en titre.

CISSO-057-2018

8.3 Plan de conservation de l'équipement et du mobilier – volet équipement médicaux (PCEM-EM)

M. Mehdi Abada, adjoint au directeur des technologies biomédicales et de l'information (DTBI), présidente le Plan de conservation de l'équipement et du mobilier – volet équipement médicaux (PCEM-EM).

Le PCEM-EM 2017-2020 vise à faire état au conseil d'administration et au MSSS, des projets qui seront réalisés pour la période 2017-2018. Le CISSS de l'Outaouais a déposé au MSSS, un plan triennal 2016-2019, suite à l'adoption par le conseil d'administration, en janvier 2017. C'est donc la révision annuelle de cette planification qui est déposée pour adoption.

Le PCEM permet :

- De présenter les préoccupations essentielles, les perspectives et les orientations budgétaires en matière de maintien des actifs en équipement médical.
- De favoriser le remplacement urgent d'un appareil et le règlement des problématiques qui y sont associées.
- De présenter le plan triennal d'intervention concernant le maintien du parc d'équipement médical, en fonction des ressources disponibles.
- De provisionner les projets de remplacements prévus.

L'établissement réalise une révision de ce plan sur une base annuelle. Le plan déposé pour les années 2017-2020, prend en compte les résultats de la démarche exhaustive pour élaborer le plan 2016-2019 en l'ajustant pour tenir compte des nouvelles réalités de l'organisation, notamment le devancement du remplacement des accélérateurs en cancérologie.

ATTENDU que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a confirmé les sommes disponibles à l'établissement pour le PCEM-EM;

ATTENDU que l'analyse des besoins a été effectuée pour l'ensemble du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU le besoin de revoir la planification triennale afin de tenir compte du remplacement devancé des accélérateurs en cancérologie;

ATTENDU que les aménagements des priorités, basés sur les critères objectifs, entraînent le report au cours du même cycle triennal 2017-2020, du remplacement d'équipements au montant de \$2 696 500, tel que démontré dans le tableau ci-joint;

Secteur d'activité	Valeur de remplacement	Nature de l'équipement
Unités de soins	\$943 500	Lits et appareils à pression
Laboratoire de biologie médicale	\$308 000	Petits analyseurs dont le Bct Alert , congélateur et réfrigérateurs
Bloc opératoire et salle de réveil	\$200 000	électrocautère, écho portatif, ureteroscope flexible
Cancérologie	\$630 000	Système d'infomration (ARIA)
Imagerie médicale	\$360 000	2 échographes du Pontiac
Hébergement	\$170 000	Lits
Réadaptation (DP)	\$85 000	Lits
Total des sommes reportées	\$2 696 500	

ATTENDU la validation par les équipes cliniques et médicales;

ATTENDU l'approbation de la table des chefs de médecine spécialisée le 14 mars 2018;

ATTENDU la recommandation favorable du comité de vérification le 10 avril 2018;

ATTENDU que les plans triennaux déposés seront saisis dans le système informatique Actifs+



Réseau tel que prescrit au cadre de gestion;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le PCEM-EM 2017-2020 tel que déposé.

9 Comité des ressources humaines

9.1 Rapport de la présidente du comité - séance du 9 avril 2018

Mme Lise Coulombe, présidente du comité, fait le point sur certains éléments abordés lors de la séance du 9 avril 2018 :

- Le comité a échangé avec la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques sur l'état d'avancement des négociations locales.
- Le point a été fait sur les ententes estivales visant à assurer une présence adéquate pendant la période d'été.
- En réponse à une représentation au C.A. d'un membre du personnel ayant vécu une situation de harcèlement, le comité s'est penché sur la situation. Le comité a préparé une lettre de réponse à l'employée, afin de répondre aux questions spécifiques soulevées lors de la séance du 8 mars du conseil d'administration.
- Le comité a recommandé l'adoption des conditions de travail des employés syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux, tel que soumises par le MSSS.
- Des discussions ont eu lieu concernant les conditions de travail des cadres supérieures et des conditions de disponibilité.
- Le programme de relève des cadres a été présenté au comité. Celui-ci sera présenté prochainement au conseil d'administration.
- Le rapport trimestriel des plaintes de harcèlement et d'incivilité a été déposé au comité.
- Le comité des ressources humaines souhaite entrecroiser les diverses connaissances apportées par les autres comités de l'établissement pour bénéficier d'une plus grande cohérence dans l'organisation, notamment avec l'exercice de planification budgétaire.

9.2 Procès-verbal de la séance du 26 février 2018

Dépôt du document en titre.

CISSSO-058-2018

9.3 Conditions de travail des employés syndiqués et des employés non syndiqués du RSSS

Mme Johanne Robertson, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) dépose la nouvelle version du répertoire conditions de travail des employés ayant un statut syndiquable non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux, introduisant, avec les adaptations nécessaires, les mises à jour et les nouveautés apportées dans les conventions collectives à l'occasion de la dernière ronde de négociations 2014-2016. Cette nouvelle version est émise par le MSSS et fait référence à la circulaire n° 2017-11-10.

ATTENDU la nouvelle version du répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux, introduisant, avec les adaptations nécessaires, les mises à jour et les nouveautés apportées dans les conventions collectives à l'occasion de la dernière ronde de négociations 2014-2016;

Le répertoire prévoit les conditions de travail liées aux matières négociées et agréées à l'échelle nationale conformément à la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs publics et parapublics. (RLRQ, c. R-8.2) (Loi).

Cette nouvelle version est émise par le MSSS et fait référence à la circulaire # 2017-11-10.

ATTENDU que le conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais doit approuver la nouvelle version du répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux tel qu'indiqué dans la circulaire # 2017-11-10;

ATTENDU qu'il n'existe actuellement aucun règlement déterminant les conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des



services sociaux;

ATTENDU que le CISSSO veut assurer le maintien des droits prévus au répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués et des employés non syndiqués du réseau de la santé et des services sociaux.

10 Comité de révision

10.1 Rapport annuel du comité de révision 2017-2018

Le président du comité de révision, M. Michel Roy, dépose le rapport annuel 2017-2018. En 2017-2018, le comité de révision s'est réuni à neuf reprises et a vu une augmentation importante du nombre de demandes de révision, passant de 8 en 2016-2017 à 20 en 2017-2018. Cette augmentation peut être expliquée en partie par l'augmentation du nombre de plaintes traitées par les médecins examinateurs, qui ont réussi à diminuer les délais d'attente. Malgré tout, le comité de révision a pu respecter dans tous les cas le délai maximal de 60 jours.

En réponse à une question d'un membre du C.A. M. Roy mentionne que les suivis sont faits par les instances interpellées, lorsque le comité de révision adopte une résolution.

CISSSO-059-2018

10.2 Nomination de membres substitués au comité de révision

ATTENDU que la nomination des membres du comité de révision est faite par le conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais (art. 51 al. 4, LSSSS);

ATTENDU que le président du comité est nommé parmi les membres du conseil d'administration (art. 51 al. 4, LSSSS);

ATTENDU que les deux autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans l'établissement concerné, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) (art. 51 al. 4, LSSSS);

ATTENDU la possibilité que certains membres du comité de révision se retrouvent en position de conflit moral ou de conflit d'intérêt, ou en incapacité de siéger;

ATTENDU que l'article 3.1 du Règlement de régie interne du comité de révision (R-007) permet la nomination de membres substitués;

ATTENDU la recommandation du comité de révision de nommer un membre substitut, formulée lors de la séance du 14 mars 2018;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER Mme Lise Séguin, membre indépendante et présidente substitue;

DE DEMANDER au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de l'Outaouais d'identifier un de ses membres pour être nommé membre substitut du comité de révision.

CISSSO-060-2018

10.3 Recommandation sur les délais à la Clinique de radiologie de Gatineau

ATTENDU que le CISSS de l'Outaouais possède une entente avec la Clinique de radiologie de Gatineau pour la sous-traitance d'examen d'imagerie médicale;

ATTENDU que la Clinique de radiologie de Gatineau possède le statut de Laboratoire d'imagerie médicale (LIM);

ATTENDU que le comité de révision du CISSS de l'Outaouais a constaté dans un dossier de plainte que les délais d'accès aux résultats des examens confiés à la Clinique de radiologie de Gatineau



étaient inacceptables et que le comité de révision a lieu de croire que la situation soit toujours problématique;

ATTENDU la recommandation en ce sens adoptée par le comité de révision lors de la séance du 22 mars 2018 (résolution CRP-026-2018);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE DEMANDER à la Clinique de radiologie de Gatineau d'identifier des solutions pour s'assurer que la transmission des résultats des examens soit faite dans les délais requis;

DE MANDADER la direction des services professionnels d'assurer le suivi de cette recommandation et de faire rapport au conseil d'administration sur la situation dans les six mois.

11 Reconnaissance envers la qualité

CISSSO-061-2018

11.1 Remerciement à l'endroit de Dr Jean-Marc Sauvé pour son implication au C.A. du CISSS de l'Outaouais

ATTENDU que Dr Jean-Marc Sauvé a œuvré depuis le 22 septembre 2015 au sein du conseil d'administration (C.A.) du CISSS de l'Outaouais en tant que représentant du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

ATTENDU que Dr Jean-Marc Sauvé quittait ses fonctions au conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais en date du 26 mars 2018;

ATTENDU que Dr Jean-Marc Sauvé a apporté une valeur ajoutée importante aux travaux du C.A. du CISSS de l'Outaouais et de ses comités et a œuvré avec professionnalisme, collaboration, engagement et bienveillance;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE REMERCIER Dr Jean-Marc Sauvé pour sa participation et son implication au C.A. du CISSS de l'Outaouais de septembre 2015 à mars 2018 et d'en faire mention dans l'Info-CA.

CISSSO-062-2018

11.2 Remerciement à l'endroit de Mme Claire Major pour son implication au C.A. du CISSS de l'Outaouais

ATTENDU que Mme Claire Major a œuvré depuis le 21 septembre 2017 au sein du conseil d'administration (C.A.) du CISSS de l'Outaouais en tant que représentant du Comité des usagers du CISSS de l'Outaouais (CUCI);

ATTENDU que Mme Claire Major quittait ses fonctions au conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais en date du 26 mars 2018;

ATTENDU que Mme Claire Major a apporté une valeur ajoutée importante aux travaux du C.A. du CISSS de l'Outaouais et de ses comités et a œuvré avec professionnalisme, collaboration, engagement et bienveillance;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE REMERCIER Mme Claire Major pour sa participation et son implication au C.A. du CISSS de l'Outaouais de septembre 2017 à mars 2018 et d'en faire mention dans l'Info-CA.

12 Gouvernance

CISSSO-063-2018

12.1 Calendrier des séances du conseil d'administration

ATTENDU que le règlement de régie interne du conseil d'administration stipule ce celui-ci doit se



réunir au moins six fois par année (article 176 de Loi sur les services de santé et les services sociaux);

ATTENDU que le conseil d'administration doit également se réunir à la demande du président ou à la demande écrite du tiers de ses membres en fonction (article 176 de Loi sur les services de santé et les services sociaux);

ATTENDU que chaque année, le conseil d'administration fixe, par résolution, le calendrier des séances;

ATTENDU le projet de calendrier soumis par le président-directeur général;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ADOPTER le calendrier des séances du conseil d'administration de mai 2018 à juin 2019 tel que déposé.

CISSSO-064-2018

12.2 Nomination des membres du comité de la vigilance et de la qualité

ATTENDU qu'en vertu de l'article 181.0.1 de de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) (chapitre S-4.2), le conseil d'administration institue, dans l'établissement, un comité de vigilance et de la qualité. Ce comité est composé de cinq (5) membres dont une majorité de membres indépendants. Il doit être présidé par un membre indépendant.

ATTENDU que ce comité se compose de cinq (5) personnes, dont le président-directeur général et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Les trois (3) autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'une des installations exploitées par l'établissement. En outre, l'une de ces trois (3) personnes choisies par le conseil d'administration doit être la personne désignée par le comité des usagers pour siéger au sein du conseil d'administration (article 181.0.2 de Loi sur les services de santé et les services sociaux);

ATTENDU que la résolution CISSSO-268-2017 adoptée le 11 novembre 2017 procédait à la nomination des cinq membres;

ATTENDU que M. Germain Charron remplace Mme Claire Major à titre de personne désignée par le comité des usagers pour siéger au sein du conseil d'administration;

ATTENDU que Mme Marion Carrière a été nommée commissaire aux plaintes et à la qualité des services à compter du 31 mars 2018 (résolution CISSSO-027-2018);

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ABROGER la résolution CISSSO-268-2017;

DE NOMMER les personnes suivantes membres du comité de vigilance et de la qualité :

- M. Jean Hébert, président-directeur général
- Mme Marion Carrière, commissaire aux plaintes et à la qualité des services
- M. Germain Charron, personne désignée par le comité des usagers
- Mme Judy Millar
- Mme Murielle Laberge

13 Correspondance

13.1 Lettre réponse - pratiques en matière de prévention du harcèlement

Dépôt d'une lettre réponse signée par le PDG le 18 avril 2018 en réponse à une question d'une employée posée lors de la séance du 8 mars 2018 concernant les pratiques du CISSS de l'Outaouais en matière de prévention du harcèlement.

Mme Johanne Robertson, DRHCAJ, entrera en contact avec l'employée pour l'informer des mesures disciplinaires qui ont été prise dans le dossier.



13.2 Mise en demeure concernant le port du parfum - Lettre réponse

Dépôt d'une lettre signée par Me Marie-Ève Henrichon, chef du contentieux par intérim au CISSS de l'Outaouais, le 23 mars 2018, en réponse à une mise en demeure déposée lors de la séance du 8 mars 2018 du conseil d'administration, concernant le port du parfum au CISSS de l'Outaouais.

13.3 Lettre Table de développement social Pontiac

Dépôt d'une lettre datée du 29 janvier 2018 signée par la présidente de la Table de développement social du Pontiac et de la lettre réponse du PDG datée du 18 avril 2018.

14 Comité de la vigilance et de la qualité

14.1 Rapport de la présidente du comité - séance du 14 février 2018

Mme Murielle Laberge, présidente du comité de la vigilance et de la qualité présente le résumé de la rencontre du 14 février 2018 :

- Dr Guy Morissette (DSP) a présenté un deuxième état de situation sur les délais des temps-réponse en pathologie pour donner suite à la recommandation émise par le comité de révision. Il a expliqué que la situation s'est améliorée et que le suivi se fait très rigoureusement. Compte tenu des résultats présentés, le comité s'est dit satisfait de l'évolution de ce dossier. Il a été convenu de retirer le suivi de ce dossier au comité de vigilance et de la qualité sauf si la situation se détériore.
- Mme Gail Ryan (DSI) a présenté les résultats et les travaux en cours concernant les indicateurs de l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018. Le pourcentage de la clientèle ambulatoire dont la durée de séjour à l'urgence est de moins de 4 heures et la durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière à l'urgence sont deux indicateurs à défi malgré une amélioration de la durée moyenne de séjour. En ce qui concerne le triage aux urgences, elle a mentionné qu'il y a eu des améliorations et que des suivis sont prévus aux 3 mois, 6 mois et 9 mois pour s'assurer qu'on intègre les compétences et exigences professionnelles. Un projet pilote sera déposé et permettra de voir un meilleur partage de la charge de travail et la répartition des équipes afin de diminuer le temps supplémentaire et la surcharge de travail pour le personnel infirmier.
- Mme Ryan a présenté les tableaux du suivi des indicateurs aux urgences dans divers hôpitaux. Elle a fait part que la situation demeure un défi. Elle a rapporté que les données sont suivies dans la salle de pilotage tactique des soins infirmiers en collaboration avec la direction des services professionnels.
- Mme Constance Vanier (DQEPE) a résumé le suivi des 12 livrables non débutés au bilan – période 7 de l'entente de gestion 2017-2018 pour donner suite à une demande émise par le conseil d'administration à sa séance du 14 décembre 2017.
- Mme Vanier, accompagnée de Mme Émilie Delisle, conseillère cadre à l'évaluation et l'amélioration de la qualité, ont résumé le tableau des suivis des critères de non-conformité que nous devons réaliser au 30 janvier 2018 suite à la visite d'Agrément Canada de février 2017. Le CISSS a déposé un premier rapport requis le 30 juillet 2017 et ce second rapport devait être transmis, au plus tard 12 mois suivant la visite d'Agrément Canada. Toutes les exigences de suivi ont été transmises et nous sommes en attente d'une réponse d'Agrément Canada.
- Mme Vanier a présenté un bilan et un tableau produits par la DQEPE qui concerne les liens systémiques entre les différents rapports dans le domaine qualité. Ce tableau donne un portrait global des principaux constats enregistrés depuis le début de l'année. Certains enjeux ont été soulevés mais le bilan sera mis à jour avec les rapports de fin d'année 2017-2018, soit le bilan à la période 13 de l'entente de gestion et d'imputabilité et les rapports des conseils professionnels.
- Un tableau synthèse présentant les différents sondages ayant eu cours au CISSS de l'Outaouais entre 2015 et 2018 a également été présenté par Mme Vanier. La DQEPE a accompagné neuf directions dans l'élaboration de questionnaires d'évaluation pour un total de 61 questionnaires.
- Le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, M. Louis-Philippe Mayrand nous a présenté les 10 nouvelles recommandations concernant les 7 plaintes émises depuis le 6 décembre dernier.
- M. Mayrand a résumé son tableau sur le suivi des recommandations. Le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services a conclu 305 plaintes administratives à ce jour et 241 plaintes sont à conclure. Il a déposé un tableau résumant le nombre de dossiers de plaintes et d'intervention répertoriés en cours d'année 2017-2018.
- Mme Ferreira, conseillère cadre à la DQEPE à la gestion des risques, a pris part à la rencontre afin de présenter un sommaire des suivis des recommandations du bureau du Coroner. Douze dossiers sont répertoriés et de ce nombre, six dossiers sont clos par le bureau du Coroner. Mme Vanier a mentionné que le ministère a entrepris un suivi auprès de notre établissement suite à un rapport d'investigation du bureau du Coroner, et ce, afin



de s'assurer de la mise en œuvre des recommandations émises par le médecin examinateur et le commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Un plan d'action sur l'avancement des travaux réalisés a été transmis au ministère en janvier dernier, tel que demandé.

- Les points suivants seront à l'ordre du jour du prochain comité de vigilance et de la qualité régulier du 25 avril 2018 :
 - Visites d'évaluation de la qualité du milieu de vie en CHSLD
 - Visites d'évaluation de la qualité du milieu de vie en RI-RTF
 - Agrément
 - Gestion des risques
 - Certification des résidences privées pour aînés (RPA)
 - Bilan annuel du suivi des rapports de Coroner
 - Rapports d'inspections professionnelles
 - Rapports des conseils professionnels
 - Plan de travail 2018-2019
- Aucune recommandation n'a été émise pour le conseil d'administration.

CISSSO-065-2018

14.1.1 Recommandation concernant le commissaire aux plaintes et à la qualité des services

ATTENDU que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) ainsi que son équipe sont responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

ATTENDU que le CPQS détient en vertu des articles 31 et 33 la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) toute la liberté et l'indépendant nécessaires à la réalisation de ses fonctions;

ATTENDU que le CPQS relève directement du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais;

ATTENDU que le conseil d'administration est le gardien de la mission et a la responsabilité de structurer la reddition de compte en conformité comme en création de valeur;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'INSTAURER des rencontres statutaires à toutes les six semaines entre le CPQS et les présidents du conseil d'administration, du comité de la vigilance et de la qualité et du comité de révision et d'en faire rapport au conseil d'administration;

DE MANDATER les présidents du conseils d'administration, du comité de la vigilance et de la qualité et du comité des ressources humaines pour déterminer le plan de développement et les objectifs annuels du CPQS;

DE CONSTITUER un comité composé des présidents du conseils d'administration, du comité de la vigilance et de la qualité et du comité des ressources humaines pour procéder à l'évaluation de la prestation de travail du CPQS.

15 Nominations à des postes de cadres supérieurs

CISSSO-066-2017

15.1 Ouverture du huis clos

ATTENDU que l'article 10.1 du Règlement de régie interne du conseil d'administration du CISSS de l'Outaouais (R-001) permet au conseil d'administration de décréter un huis clos pour une partie ou la totalité d'une séance;

ATTENDU que les discussions entourant la nomination d'un cadre supérieur à la direction des services professionnels et d'un cadre supérieur à la direction DI-DP-TSA pourraient porter un préjudice à une personne;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE DÉCRÉTER le huis clos pour la présente séance.



CISSSO-067-2018

15.2 Levée du huis clos

ATTENDU que les discussions entourant la nomination d'un cadre supérieur à la direction des services professionnels et d'un cadre supérieur à la direction DI-DP-TSA sont terminées;

SUR PROPOSITION DÛMENT FAITE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE LEVER le huis clos pour la présente séance.

CISSSO-068-2018

15.3 Nomination à la direction des services professionnels

ATTENDU que le poste de directeur des services professionnels est vacant depuis le 31 mars 2018;

ATTENDU que le poste a été affiché à deux reprises soit du 5 au 21 janvier et du 9 au 29 mars 2018;

ATTENDU qu'une entrevue s'est tenue le 16 avril 2018 avec les membres suivants du comité de sélection :

- Monsieur Jean Hébert, PDG
- Madame Johanne Robertson, DRHCAJ
- Dre Valérie Guilbeault, présidente du CMDP

ATTENDU que les compétences suivantes ont été mesurées au cours du processus de sélection :

- Orientation vers la clientèle
- Orientation vers les résultats
- Savoir gérer le changement
- Communications interpersonnelles et organisationnelles
- Pensée stratégique
- Sens de l'environnement
- Savoir mobiliser
- Savoir gérer les ressources
- Sens du partenariat

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de retenir la candidature du Dr Daniel Tardif au poste de directeur des services professionnels;

ATTENDU que le salaire d'un cadre médecin est fixé par le Ministre (article 11.5 du règlement) et que la classe H a été attribuée au présent poste;

ATTENDU que le salaire de la classe H est de 226 574 \$ au 1^{er} avril 2018 auquel s'ajoutent les allocations applicables de 20 390 \$ du 1^{er} avril 2018 au 1^{er} avril 2019;

ATTENDU que le titulaire d'un poste de directeur des services professionnels doit être médecin (article 8.1 du règlement);

ATTENDU que le Dr Tardif est membre du Collège des médecins du Québec;

ATTENDU que les services du Dr Tardif sont requis à raison de 5 jours par semaine;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER Dr Daniel Tardif au poste de directeur des services professionnels avec une date d'entrée en fonction le 14 mai 2018, le tout conditionnel à l'approbation du MSSS;

DE FIXER le salaire à la nomination du directeur des services professionnels, Dr Daniel Tardif, à 226 574 \$, plus les allocations applicables.

CISSSO-069-2018

15.3.1 Démission du président-directeur général adjoint

ATTENDU que Dr Daniel Tardif a été nommé au poste de directeur des services professionnels (résolution CISSSO-068-2018);



ATTENDU que celui-ci a déposé sa démission au poste de président-directeur général adjoint pour occuper ses nouvelles fonctions, effective à compter du 13 mai 2018;

ATTENDU que cette démission est conditionnelle à l'accord du conseil d'administration d'accepter celle-ci dans un délai inférieur à 60 jours nonobstant l'article 10 du contrat d'engagement;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'ACCEPTER la démission de Dr Daniel Tardif au poste de président-directeur général adjoint même si celle-ci est effective dans un délai inférieur à 60 jours;

D'AVISER le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec de cette démission et de lui demander d'autoriser la tenue du concours de sélection du poste de président-directeur général adjoint.

CISSSO-070-2018

15.4 Nomination à la direction adjointe DI-DP-TSA

ATTENDU que le poste de directeur adjoint des programmes de déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA) sera vacant à très court terme;

ATTENDU que le poste a été affiché du 26 février au 22 mars 2018;

ATTENDU qu'une entrevue s'est tenue le 16 avril 2018 avec les membres suivants du comité de sélection :

- Monsieur Denis Marleau, DGA
- Madame Johanne Robertson, DRHCAJ
- Madame Ann Rondeau, DIDPTSA

ATTENDU que les compétences suivantes ont été mesurées au cours du processus de sélection :

- Orientation vers la clientèle
- Orientation vers les résultats
- Savoir gérer le changement
- Communications interpersonnelles et organisationnelles
- Pensée stratégique
- Sens de l'environnement
- Savoir mobiliser
- Savoir gérer les ressources
- Sens du partenariat

ATTENDU la recommandation du comité de sélection de retenir la candidature de madame Josée Beurivage au poste de directrice adjointe des programmes de déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA);

ATTENDU qu'en fonction de l'article 18.1 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux (chapitre S-4.2, r. 5.1), le salaire d'un cadre supérieur promu est fixé par le conseil d'administration à l'intérieur de la classe salariale du nouveau poste;

ATTENDU que le salaire proposé à la nomination, soit 119 174 \$, a été établi selon la règle d'application du 10% sans excéder le maximum de la classe salariale ;

ATTENDU que madame Josée Beurivage sera soumise à une période de probation d'une année;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

DE NOMMER madame Josée Beurivage au poste de directrice adjointe des programmes de déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA). La date



d'entrée en fonction est le 22 mai 2018, le tout conditionnel à l'approbation du MSSS;

DE FIXER le salaire à la nomination de la directrice adjointe des programmes de déficience intellectuelle, déficience physique et trouble du spectre de l'autisme (DI-DP-TSA), madame Josée Beaurivage, à 119 174 \$.

CISSSO-071-2018

15.5 Concours de sélection du poste de direction général adjoint

ATTENDU que le poste de directeur général adjoint deviendra vacant cet automne;

ATTENDU que le conseil d'administration doit autoriser l'ouverture du concours de sélection du poste de directeur général adjoint;

ATTENDU que le conseil d'administration doit acheminer une résolution en ce sens au ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'obtenir l'autorisation de procéder au concours de sélection;

SUR PROPOSITION DÛMENT PRÉSENTÉE ET APPUYÉE,

IL EST RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

D'AUTORISER la tenue du concours de sélection du poste de directeur général adjoint.

16 Date de la prochaine séance : 2 mai 2018 (séance spéciale)

17 Levée de la séance

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 22 h 05.

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 17 mai 2018, résolution CISSSO-XXX-2018.

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

