1900 City Park Drive, Suite 204
Ottawa, ON K1J 1A3
Tel 613.747.6784 • Fax 613.747.6519
Toll Free 1.866.902.5446
www.champlainlhin.on.ca

1900, promenade City Park, bureau 204
Ottawa, ON K1J 1A3
Téléphone : 613 747-6784 • Télécopieur : 613 747-6519
Sans frais : 1 866 902-5446
www.rlisschamplain.on.ca

PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU CA

Le 26 juillet 2017
Début de la séance publique : 12 h 35
Salle du conseil du RLISS de Champlain –1900, promenade City Park, bureau 500, Ottawa

Membres du conseil présents : Jean-Pierre Boisclair (président), Diane Hupé, Wendy Nicklin, Abebe Engdasaw, Gregory Taylor, Nick Busing, Pierre Tessier (arrivée tardive), Mindy McHardy, Anne MacDonald, Guy Freedman et Randy Reid

Absence motivée : Barbara Foulds

Membres de l'équipe de haute direction présents et présentateurs membres du personnel du RLISS : Chantale LeClerc (chef de la direction), Elaine Medline, Cal Martell, Patrice Connolly, Catherine Butler, Wendy Grimshaw, Brian Schnarch, Jessica Searson, Christine Gagné-Rodger et Colleen Taylor

Dr Viren Naik, responsable médical, L'Hôpital d'Ottawa (point 8)
Mike Kekewich, éthicien, L'Hôpital d'Ottawa (point 8)
Dre Lindy Samson – médecin-chef, professeure agrégée, Service de pédiatrie, Université d'Ottawa, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) et Centre de traitement pour enfants d'Ottawa (CTEO) (point 10)
Anne Huot – directrice générale, Centre de traitement pour enfants d'Ottawa, CHEO/CTEO (point 10)
Sabine Mersmann, vice-présidente, Services aux patients/Soins aux personnes âgées et en milieu communautaire, Hôpital régional de Pembroke (point 12)

---

1 Ouverture de la séance

La séance est ouverte à 12 h.

2 **Déclaration de conflits d'intérêts**

Mindy McHardy signale un conflit d'intérêts et se récusera pour le point 10, **«** *EN PLEINE SANTÉ : Résultats de l'étude lancée par le RLISS sur la capacité des services de santé pour enfants et adolescents* ».

3 **Séance à huis clos**

Il est proposé :

QUE les membres présents à cette réunion tiennent une séance à huis clos conformément aux exceptions suivantes des RLISS énoncées au par. 9 (5) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* :

Intérêt personnel ou public

Pour recevoir des renseignements confidentiels concernant :

3.1 l'approbation du procès-verbal confidentiel du 28 juin 2017
3.2 le rapport du président
3.3 le rapport de la chef de la direction

ET que les personnes suivantes reçoivent l'autorisation d'assister à la réunion pour ce qui concerne les points susmentionnés :

Chantale LeClerc
Elaine Medline
Cal Martell
Catherine Butler
Patrice Connelly
Wendy Grimshaw

Motion proposée par : Abebe Engdasaw/Avec l'appui de : Diane Hupé
Vote unanime
Adoptée

4 **Mot d'accueil et présentations**
Rapport du président et rapport sur la séance à huis clos

Le président du conseil d'administration souhaite la bienvenue aux membres et aux invités. On rappelle aux invités les règles de participation aux réunions publiques du conseil d'administration du RLISS et la pause prévue, qui donne aux membres du public l'occasion d'échanger les uns avec les autres, ainsi qu'avec les membres du

conseil d'administration et les cadres supérieurs. Les participants sont invités à se présenter.

Rapport du président :
Le président n'a pas de compte rendu verbal à présenter.

Rapport sur la séance à huis clos :
Le président affirme qu'aucune décision de fond n'a été prise durant la séance à huis clos tenue plus tôt et que l'unique intervention a été l'approbation du procès-verbal. Le conseil d'administration a également reçu des renseignements confidentiels concernant les autres niveaux de soins dans la région de Champlain et les travaux en cours pour pallier le manque constaté dans ce domaine.

5 **Approbation de l'ordre du jour**

Aucune modification n'y étant apportée, l'ordre du jour est approuvé tel qu'il a été distribué.

Motion proposée par : Pierre Tessier/Avec l'appui de : Wendy Nicklin
Vote unanime
Adoptée

6 **Rapport de la chef de la direction et déclaration de conformité pour le premier trimestre**

La chef de la direction présente les points saillants de son rapport mensuel, présenté au conseil d'administration au préalable.

- Travaux suivant la transition : Les travaux entrepris pour recentrer les processus et les politiques des deux organismes fusionnés sont en bonne voie; une retraite des membres de l'équipe de haute direction a été organisée, d'une part pour dresser un état des lieux et assurer que les travaux prévus pour le reste de l'exercice seront réalisés, d'autre part pour déterminer les mesures qu'ils doivent prendre pour travailler mieux ensemble; certains membres du personnel du RLISS ont dû déménager pour travailler avec leur nouvelle équipe.
- Progrès concernant les sous-régions : Les coordonnateurs de soins du RLISS ont été désignés selon la géographie des sous-régions; trois des cinq postes de directeur de sous-région ont été pourvus et le quatrième poste est actuellement affiché; le processus de recrutement des responsables cliniques des sous-régions est en cours. Les actuels médecins responsables en soins primaires ont été invités à soumettre leur déclaration d'intérêt. Les entrevues avec les candidats

intéressés auront lieu sous peu.

- Forum du cercle de santé autochtone : Dans le cadre de notre partenariat avec ce groupe, le RLISS a pu offrir une aide financière pour certaines approches novatrices afin d'assurer un bon accès aux services de soins de santé aux populations autochtones de la région de Champlain, par exemple la désignation d'un intervenant pivot en appelant nos coordonnateurs de soins à travailler en plus étroite collaboration avec Wabano.

Durant la période de questions, le conseil d'administration fait des observations sur l'importance, pour le RLISS, de pourvoir le plus tôt possible le poste de vice-président, Services cliniques.

Avec le conseil d'administration, Chantale LeClerc examine l'Attestation de la chef de la direction exigée aux termes de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic* pour la période du 1er avril au 30 juin et incluant des déclarations supplémentaires découlant de la transition.

MOTION :

Il est proposé :

QUE le conseil d'administration approuve le rapport de la chef de la direction (pour la période du 17 juin au 7 juillet) et qu'il approuve l'Attestation visant le premier trimestre (période du 1er avril au 30 juin).

Proposée par : Guy Freedman /Avec l'appui de : Greg Taylor
Vote unanime
Adoptée

7. Résolutions en bloc

Aucune préoccupation ou question n'étant formulée par les membres du conseil d'administration au sujet des points énumérés dans les résolutions en bloc, les points suivants sont approuvés sans modification :

7.1 Procès-verbal du 28 juin 2017

7.2 Rapports suivants du Comité des finances et de la vérification :

- **Avance de fonds (premier trimestre de 2017-2018)**
- **Planification des immobilisations (premier trimestre de 2017-2018)**

- **Allocation aux fournisseurs de services de santé (premier trimestre de 2017-2018)**

Proposée par : Mindy McHardy/Avec l'appui de : Pierre Tessier
Vote unanime
Adoptée

8 **Aperçu de l'aide médicale à mourir dans la région de Champlain**

Des experts locaux de L'Hôpital d'Ottawa, le Dr Viren Naik et l'éthicien Mike Kekewich, présentent une vue d'ensemble et une mise à jour sur l'aide médicale à mourir ainsi que des recommandations pour l'avenir (voir les diapositives dans la trousse de la réunion du conseil d'administration affichée dans notre site Web).

Des renseignements statistiques concernant l'Ontario et la région de Champlain, obtenus par l'entremise du Bureau du coroner, sont communiqués au conseil d'administration. L'Hôpital d'Ottawa a été un chef de file pour l'aide médicale à mourir et, dans la région de Champlain, il a été le fournisseur pour la majorité des interventions.

Les présentateurs recommandent la création d'un service régional de coordination des soins pour l'aide médicale à mourir dans les buts suivants :

- améliorer l'accès pour les patients et la navigation dans le système de santé pour les familles;
- définir et optimiser les ressources régionales et améliorer la coordination parmi les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les fournisseurs de soins communautaires;
- améliorer l'éducation et le soutien pour les fournisseurs de soins de santé qui contribuent à l'aide médicale à mourir;
- faciliter la collecte de données régionales pour l'amélioration de la qualité et la planification.

Il est noté que le RLISS a versé une somme à L'Hôpital d'Ottawa pour qu'il travaille avec les partenaires à l'élaboration d'une approche de la coordination de l'aide médicale à mourir dans notre région et pour qu'il propose un modèle de soutien aux membres des familles endeuillées d'un proche qui a choisi cette aide.

Le rôle du RLISS dans l'aide médicale à mourir est également souligné. Le personnel des soins à domicile et en milieu communautaire fournit un soutien aux patients, aux familles et aux fournisseurs qui cherchent de l'information sur l'aide médicale à mourir. Le RLISS appuie l'accès à cette aide en proposant des renvois, des

évaluations, la coordination des services et un soutien clinique le jour du service. Le RLISS a également un comité interne de supervision de l'aide médicale à mourir comportant des volets « éthique », « soins cliniques », et « qualité ». Ce comité de supervision a vérifié chacun des 24 cas d'aide médicale à mourir dans lesquels le RLISS est directement intervenu.

Durant la période de questions, certains membres du conseil d'administration font des observations, notamment les suivantes : le besoin de promouvoir davantage l'accès à l'aide médicale; le besoin d'offrir une éducation et une aide psychosociales à la communauté, aux familles et aux personnes soignantes.

Au nom du conseil d'administration et du personnel , le président du conseil d'administration exprime sa gratitude pour la relation avec L'Hôpital d'Ottawa et félicite le Dr Viren Naik et Mike Kekewich pour leur leadership.

9 **Rapport trimestriel sur le rendement et les risques (4e trimestre)**

Brian Schnarch, conseiller spécial du RLISS de Champlain et directeur, Performance du système de santé, présente les points saillants du rapport d'évaluation du rendement visant le dernier trimestre de 2016-2017 (voir les diapositives dans la trousse de la réunion du conseil d'administration affichée dans notre site Web).

Durant la période de questions, des clarifications sont fournies en ce qui concerne : d'une part, les temps d'attente pour les personnes ayant des maladies gastro-intestinales; d'autre part, les répercussions de la transition et les stratégies d'atténuation en place pour aider le personnel à continuer à fournir des services durant une période de formation, de processus de révision et d'autres activités liées à la transition. Les rapports seront traduits et diffusés auprès du public par l'entremise de notre site Web.

MOTION :

Il est proposé :

QUE le conseil d'administration approuve le rapport trimestriel sur le rendement et les risques visant le premier trimestre sans modification.

Proposée par : Randy Reid/Avec l'appui de : Abebe Engdasaw
Vote unanime
Adoptée

Stratégie globale pour le bien-être et la santé : Résultats de l'étude lancée par le RLISS sur la capacité des services de santé pour enfants et adolescents

Révision des présences : Mindy McHardy se récuse pour ce point.

14 h 43 Il est signalé qu'une demande a été faite par le RLISS de Champlain au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO)/Centre de traitement pour enfants d'Ottawa (CTEO) pour diriger un projet de planification de la capacité concernant les besoins des enfants et des adolescents dans notre région.
Le résultat de cette étude a été communiqué au conseil d'administration dans un rapport intitulé *EN PLEINE SANTÉ : l'avenir de la planification intégrée des services de santé aux enfants et aux adolescents de la région de Champlain*.

Alex Munter, chef de la direction du CHEO/CTEO, s'adresse brièvement au conseil d'administration avant de présenter les coprésidentes du projet et reconnaît le RLISS de Champlain pour sa demande concernant cette initiative qui a permis de recueillir des données, de les analyser et d'obtenir une bien meilleure compréhension des questions entourant les soins de santé des enfants et des adolescents et qui a permis aux acteurs de se rassembler pour discuter de ces questions. Les coprésidentes du projet, la Dre Lindy Samson, médecin-chef au CHEO/CTEO, et Anne Huot, directrice générale des Services du CTEO, présentent un résumé des conclusions du rapport (voir les diapositives dans la trousse de la réunion du conseil d'administration affichée dans notre site Web).

Durant la période de questions, le conseil d'administration félicite le CHEO/CTEO pour la recherche, les données et le rapport présentés. Des clarifications et des observations sont fournies en ce qui concerne : la mise en œuvre des recommandations sur le besoin d'adopter une méthode de planification intégrée avec plusieurs intervenants de la région de Champlain et faisant intervenir divers ministères; les implications, les difficultés et les possibilités découlant de la collaboration avec les conseils scolaires; les stratégies de mise en œuvre et les pratiques exemplaires en place; les effets de la diversité culturelle, les besoins particuliers et les stratégies de mise en œuvre à élaborer; la difficulté découlant du travail avec les cloisonnements existants.

MOTION

Il est résolu que le conseil d'administration accepte le plan de développement de la capacité intitulé EN PLEINE SANTÉ et qu'il demande l'élaboration d'une stratégie de mise en œuvre pour l'application de ses recommandations.

Proposée par : Greg Taylor /Avec l'appui de : Guy Freedman
Vote unanime
Adoptée

Prochaines étapes : Le conseil d'administration recevra, en temps opportun, une présentation visant l'approbation de la stratégie de mise en œuvre des recommandations formulées dans le rapport.

11 **Société canadienne de la Croix-Rouge (Cornwall) et Carefor Health & Community Services**

Le conseil d'administration reçoit une présentation qui donne le détail d'une intégration volontaire, pour la prestation de services de soutien communautaire, entre la section locale de Cornwall de la Société canadienne de la Croix-Rouge et Carefor Health and Community Services (voir les diapositives dans la trousse de la réunion du conseil d'administration affichée dans notre site Web).

La section locale de Cornwall de la Société canadienne de la Croix-Rouge cessera d'offrir ses services subventionnés de soutien communautaire aux clients dans une bonne partie de l'Ontario et continuera à déployer des efforts humanitaires à grande échelle. La section locale de Cornwall de la Société canadienne de la Croix-Rouge et Carefor Health and Community Services ont travaillé avec le RLISS pour favoriser le transfert harmonieux des services et a fait preuve d'une diligence raisonnable en vue d'une intégration volontaire en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. Les services seraient transférés sans trop perturber les clients.

Durant la période de questions, des clarifications et des observations sont fournies en ce qui concerne : le transfert des ressources humaines entre les deux organismes; certaines préoccupations exprimées par les clients durant le processus de participation communautaire sont communiquées et examinées; certains choix qui auraient pu être pris en considération pour remplacer l'intégration volontaire sont présentés; enfin, il est confirmé que l'intégration n'aura aucun impact sur la prestation de services de santé en français.

MOTION :

Il est résolu que le conseil d'administration du RLISS de Champlain ne rende aucune décision en matière d'intégration, de façon à permettre l'intégration volontaire des programmes de soins de santé communautaires de la Société canadienne de la Croix-Rouge (section locale de Cornwall) avec ceux de Carefor Health & Community Services après la période obligatoire de 90 jours.

Proposée par : Anne MacDonald/Avec l'appui de : Nick Busing
Vote unanime
Adoptée

12 **Mise à jour sur les progrès et perspectives des maillons santé**

Cal Martell, vice-président, Intégration, RLISS de Champlain, et Sabine Mersmann, vice-présidente, Services aux patients/Soins aux personnes âgées et en milieu communautaire, Hôpital régional de Pembroke, donnent une présentation qui fait le point sur le plan d'action du RLISS pour l'élargissement et la durabilité des maillons santé dans la région (voir les diapositives dans la trousse de la réunion du conseil d'administration affichée dans notre site Web). La présentation décrit notre situation actuelle, les stratégies et les risques liés à notre objectif, ainsi que les prochaines étapes.

Les maillons santé forment une approche en expansion qui fournit des soins coordonnés améliorés et plus efficaces à ces patients qui présentent des besoins élevés. En date du 30 juin 2017, il y avait 1 370 patients aux besoins élevés rattachés à des maillons santé. Le but est de porter ce nombre à 4 370 patients d'ici la fin de l'exercice 2017-2018 et à 10 000 patients d'ici la fin de l'exercice 2018-2019.

Prochaines étapes : Le travail d'intégration réalisé par le RLISS dans les sous-régions est la stratégie employée pour promouvoir les maillons santé. Le RLISS continuera à travailler avec les partenaires et les fournisseurs pour relier les services de soins à domicile et en milieu communautaire à l'approche fondée sur les maillons santé.

Durant la période de questions, une discussion est amorcée et porte sur plusieurs points, notamment : les ressources humaines requises pour accueillir des clients pour le prochain exercice et atteindre notre cible; les difficultés et les risques associés à l'atteinte de nos cibles; l'engagement à l'égard des soins primaires et les moyens que le RLISS déploie pour rejoindre ce secteur; l'utilisation d'un système de données unique qui favorise la planification et la prestation coordonnées des soins; le rôle du RLISS d'assurer que l'ensemble des organismes et des personnes sont en mesure de respecter leurs engagements; le rôle tenu ou le soutien fourni par le conseil d'administration jusqu'à ce jour au niveau de la gouvernance.

Révision des présences : Nick Busing et Guy Freedman quittent la réunion à 16 h 45.

13 **Approbation du Rapport annuel 2016-2017 et du Rapport sur la participation communautaire 2016-2017**

Les points saillants du Rapport sur la participation communautaire 2016-2017, distribué au conseil d'administration au préalable, sont présentés, pour approbation, par Jessica Searson, spécialiste de la participation communautaire pour le RLISS. Le rapport annuel sur la participation communautaire présente un résumé détaillé des initiatives de participation communautaire du RLISS au cours du dernier exercice, sert de compte rendu à la communauté et est obligatoire aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. Le RLISS s'est engagé auprès de plus de 4 000 personnes à travers diverses activités. Lorsqu'il aura été approuvé, le rapport

sera traduit et mis à la disposition du public dans le site Web du RLISS de Champlain.

En 2016-2017, environ 25 pour cent des personnes auprès desquelles nous nous sommes engagés étaient des patients, des clients, des personnes soignantes et des membres du public.

Durant la période de questions, des observations sont faites au personnel du RLISS au sujet des prochaines activités de participation communautaire et du rapport (2017-2018), par exemple l'inclusion de différents éléments dans le contexte de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, la transition et la prochaine élection provinciale.

Le Rapport annuel 2016-2017, distribué au conseil d'administration au préalable, est soumis, pour approbation, par Elaine Medline, vice-présidente, Communications et participation. Il sera présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et rendu public ultérieurement, après son dépôt devant l'Assemblée législative. Dans l'intervalle, son contenu sera en partie adapté et diffusé au public de différentes façons. Le conseil d'administration félicite le personnel du RLISS pour le rapport annuel.

MOTION

Il est résolu que le conseil d'administration approuve le Rapport annuel 2016-2017 du RLISS de Champlain et son Rapport sur la participation communautaire sans modification.

Proposée par : Randy Reid/Avec l'appui de : Mindy McHardy
Vote unanime
Adoptée

14 **Rapports de gérance des comités du conseil et questions en découlant**

14.1 Gouvernance

Le procès-verbal provisoire est distribué; les points saillants de la réunion du 5 juillet sont présentés et comprennent les questions suivantes :

- Le plan de travail principal du conseil d'administration et de ses comités est distribué. Il est demandé au président de chaque comité d'examiner le plan de travail et de faire des observations au président du conseil d'administration. Le plan sera établi dans sa version définitive, mais restera un document évolutif.
- Liste de sujets stratégiques à étudier ultérieurement : le président du conseil d'administration mènera un sondage auprès des membres du conseil

d'administration et de l'équipe de haute direction pour obtenir leur rétroaction sur les sujets stratégiques à étudier au cours de l'exercice.

- Le rapport d'évaluation du conseil d'administration pour 2016-2017 est présenté durant la séance à huis clos. Les résultats du rapport sont favorables. Plusieurs membres (du conseil d'administration et de la direction) visés par le sondage l'an dernier ne font plus partie de l'organisme issu du fusionnement. Les résultats de l'évaluation et l'évaluation du président du conseil d'administration seront communiqués au ministre Hoskins.

MOTION :

Il est proposé :

QUE le comité de gouvernance recommande que le conseil d'administration approuve le rapport d'évaluation du conseil d'administration et autorise le président du conseil d'administration à le présenter au ministre.

Proposée par : Anne MacDonald/Avec l'appui de : Pierre Tessier
Vote unanime
Adoptée

14.2 Services en français

Il est mentionné que la séance de formation du conseil d'administration sur les services en français a eu lieu et qu'elle a eu beaucoup de succès. Le procès-verbal provisoire de la réunion du 26 juin du comité est présenté. Le point concernant le plan d'action conjoint sera présenté au conseil d'administration lors de la prochaine réunion (le 27 septembre).

14.3 Évaluation du rendement et rémunération de la chef de la direction

Ce comité n'a pas été actif au cours du dernier mois. Une réunion sur la rémunération dans le secteur parapublic aura lieu en temps opportun, probablement à l'automne.

14.4 Finances et vérification

Le conseil d'administration reçoit un compte rendu verbal de la réunion du 24 juillet (le procès-verbal provisoire de cette réunion sera communiqué au conseil d'administration et joint à la documentation de la prochaine réunion du conseil d'administration). Au nombre des points présentés par le comité, on note : l'examen des états financiers vérifiés pour la période tampon; les prochaines mesures à prendre à l'égard du contrat du vérificateur et l'élargissement du champ d'exercice de façon à l'aligner sur le RLISS remanié pour la surveillance de la vérification 2017-2018; l'examen des premiers rapports trimestriels – le comité propose d'apporter des changements à certains rapports du premier trimestre. Il est noté qu'à l'avenir, pour les prochains mois, les rapports trimestriels seront présentés au conseil d'administration le mois suivant la réunion du Comité des finances et de la

vérification. Cela donnera au personnel le temps d'apporter les modifications nécessaires aux rapports. Enfin, il est mentionné que les réductions administratives exigées par le ministère au sujet de la transition ont été réalisées et que notre budget est en position favorable après le premier trimestre.

MOTION :

Il est proposé :
QUE le Comité des finances et de la vérification recommande que le conseil d'administration du RLISS de Champlain accepte le rapport du vérificateur et les états financiers vérifiés pour la période tampon sans modification; ET qu'il autorise le président du Comité des finances et de la vérification et le président du conseil d'administration à signer les états financiers.

Proposée par : Randy Reid/Avec l'appui de : Wendy Nicklin.
Vote unanime
Adoptée

14.5 Qualité

Un compte rendu verbal est fourni pour la réunion du 18 juillet (le procès-verbal sera joint à la documentation de la prochaine réunion du conseil d'administration). Le compte rendu verbal comprend les faits saillants suivants : des changements mineurs ont été apportés au mandat; il y a eu de nouvelles discussions sur la collecte de données et la sélection des indicateurs de rendement pour nos divers rapports; le comité a reçu une présentation du volet « évaluation des programmes »; discussion concernant les questions de conformité en matière de soins de longue durée ainsi que la position du RLISS et son rôle; enfin, le comité a reçu des renseignements confidentiels sur un évènement indésirable lors d'une séance à huis clos.

14.6 Plan de travail du conseil d'administration

Ce point est présenté sous la rubrique des rapports de gouvernance des comités, au point 14.1.

15 **Autres affaires**

Aucune autre question n'est présentée.

Clôture de la réunion

Aucune objection n'étant formulée, la séance est levée à 17 h 40.

Proposée par : Greg Taylor

Jean-Pierre Boisclair Président, conseil d'administration Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain	Chantale LeClerc Chef de la direction Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain