

PROCÈS-VERBAL

SÉANCE PUBLIQUE ANNUELLE D'INFORMATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

15 novembre 2017, 18 h
Hôpital Notre-Dame, Pavillon J.-A.-DeSève, amphithéâtre
2099, rue Alexandre-DeSève, Montréal (Québec) H2L 2W5

(Adopté le 1^{er} novembre 2018)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Vice-présidente
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
D ^{re} Marie-Andrée Bruneau	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administratrice
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Janet Parento	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Jean Toupin	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur

Absences motivées :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Andréia Bittencourt	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administratrice
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
M. Éric Forget	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administrateur
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Administrateur
M ^{me} Diane Morin	Nomination – Universités affiliées	Administratrice

1. Ouverture de la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration et vérification de sa légalité

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 1^{er} novembre 2017, par courrier électronique, aux administrateurs.

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été affichés le 1^{er} novembre 2017 au siège de l'établissement, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 15 novembre 2017 à 18 h 10.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour de la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 15 novembre 2017, tel que déposé.

3. Adoption du procès-verbal de la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration du 16 novembre 2016

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 16 novembre 2016, tel que déposé.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich présente son rapport :

« Bonsoir à tous,
Collègues du conseil d'administration,
Madame la Présidente-directrice générale,
Chers employés,
Membres de l'équipe médicale,
Chercheurs, bénévoles, partenaires et usagers,
Mesdames et Messieurs,

C'est avec un plaisir renouvelé que je m'adresse à vous ce soir, en vous souhaitant tout d'abord la bienvenue à cette troisième séance publique annuelle d'information du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cet événement automnal représente pour moi une occasion privilégiée pour non seulement partager avec vous le bilan des activités de notre CIUSSS, mais aussi pour recueillir le pouls de la vaste et riche communauté qu'il dessert. Vos questions et vos commentaires, recueillis à la fin de la séance, sont toujours importants et des plus pertinents.

À cet égard, je tiens à rassurer les usagers ayant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et leur famille qui ont exprimé leurs préoccupations lors de la rencontre de l'an dernier, en ce qui a trait aux services offerts par le programme DI-TSA. Sachez que nous vous avons entendus et que nous vous avons compris. C'est pourquoi, au cours de la dernière année, les équipes des secteurs en DI-TSA se sont mobilisées autour du développement et de la mise en œuvre du grand projet de transformation des services spécialisés déjà annoncée.

Cette transformation vise l'amélioration de l'accès à ces services et la réduction des délais d'attente pour les personnes qui les requièrent. Or, elle vise d'abord et avant tout à faire en sorte que les services rendus soient axés sur les véritables besoins de nos usagers DI-TSA, et au moment où ils en ont le plus besoin.

À titre d'exemple, la mise en place, dès janvier 2017, de services spécialisés dédiés aux enfants qui présentent un trouble du spectre de l'autisme combinés à d'autres diagnostics, tels que les troubles du langage, a permis de simplifier les démarches que les parents ont à faire tout en répondant plus rapidement et plus précisément aux besoins complexes de ces enfants. À ce jour, 279 enfants de moins de 5 ans ont pu bénéficier de ce programme. Les résultats sont vraiment concluants et encourageants pour la suite.

De plus, un guichet d'accès pour la clientèle en DI-TSA et déficience physique a été mis en place au CIUSSS du Centre-Sud le 1^{er} avril ainsi que dans les quatre autres CIUSSS montréalais. Ceci a été réalisé sous la coordination d'une équipe de notre établissement, qui a reçu ce mandat sur les plans régional et suprarégional. La création de ces cinq guichets a pour but de simplifier les modalités pour effectuer une demande d'accès aux services spécialisés en déficience intellectuelle, en trouble du spectre de l'autisme et en déficience physique.

La transformation des services en DI-TSA en est une d'envergure. Nous sommes conscients que tout n'est pas parfait, mais nous sommes résolument sur la bonne voie. Or, la tâche n'est pas terminée. Atteindre de tels objectifs demande de réviser nos façons de faire, de soutenir et d'adopter des modes d'intervention et des approches fondés sur la recherche de pointe dans ce domaine.

Nous avons bon espoir que la réorganisation de l'ensemble des services spécialisés en DI-TSA et les modalités de prestation de ces services qui en découlent permettront d'offrir une réponse mieux adaptée aux besoins actuels et émergents de la clientèle en DI-TSA, pour tous les groupes d'âges confondus.

Aussi, l'annonce ministérielle du 21 mars dernier portant sur le lancement du plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 et pour lequel le gouvernement du Québec consacrera des sommes importantes aux services dans le secteur DI-TSA de notre CIUSSS est une nouvelle des plus positives. Quand on sait qu'au cours des quatre dernières années, les demandes pour obtenir des services dans le secteur DI-TSA de notre CIUSSS ont doublé, desservir plus rapidement cette clientèle qui nécessite des services spécialisés dès le bas âge et tout au long de sa vie adulte est une priorité. Ces sommes additionnelles nous permettront de diminuer les délais d'attente pour les enfants atteints d'un trouble du spectre de l'autisme et de les accompagner dans leur parcours de vie.

De plus, les résultats obtenus à ce jour nous portent à croire que ces approches font vraiment partie de la solution. Elles s'inscrivent dans la culture grandissante du CIUSSS, à laquelle nous sommes dévoués : celle de la qualité et de la performance, le thème inspirant de notre rapport annuel 2016-2017.

Nous pouvons être très fiers des réalisations et des « bons coups » qui ont marqué la dernière année. Je pense, d'emblée, à la vaste campagne de recrutement et à tout le travail déployé dans le cadre du projet de transformation et d'intégration de l'Hôpital Notre-Dame alors que le « Jour J » arrive à très, très grands pas. Je pense aussi au projet de modernisation de l'Hôpital de Verdun, à la très efficace orchestration de l'importante opération de déménagements visant à regrouper les équipes afin d'assurer une harmonie des pratiques. Je pense à la mise en place de mesures pour soutenir la promotion de la santé et de la civilité en milieu de travail, à la tenue du gala Célébration de l'excellence qui vient reconnaître l'excellence de l'organisation et des personnes et équipes qui y œuvrent. Bref, voilà autant de projets organisationnels majeurs qui ont été aux premières loges en 2016-2017, sans compter les très nombreuses activités académiques et de recherche de nos instituts universitaires qui mettent en lumière notre impressionnante expertise.

Le temps me manque, bien sûr, pour souligner tous les autres bons coups et les initiatives des équipes qui sont venus bonifier notre offre de services au cours de la dernière année.

Comme membres du conseil d'administration d'un établissement aussi novateur et performant que le CIUSSS du Centre-Sud, et témoins depuis les deux dernières années de sa transformation, de son évolution et de son intégration dans sa communauté, nous sommes bien en mesure de dire qu'une nouvelle ère prometteuse s'amorce avec la venue de l'Hôpital Notre-Dame au sein du CIUSSS.

Merci aux milliers de personnes qui travaillent au CIUSSS du Centre-Sud et qui contribuent à faire de cette superbe organisation un établissement phare dans le réseau. L'engagement et la motivation de tous et chacun, jour après jour, sont intimement liés à nos succès, à nos projets inspirants et à notre rayonnement. Alors merci à vous, employés, gestionnaires, directeurs, médecins, chercheurs, bénévoles et partenaires pour votre précieux apport. Merci aussi à nos usagers qui sont notre raison d'être. Plusieurs d'entre eux sont associés à nos projets et à nos processus d'amélioration continue.

Enfin, je tiens à exprimer ma reconnaissance à Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, ainsi qu'à Monsieur Jean-Marc Potvin, président-directeur général adjoint. Quels dirigeants extraordinaires! Leur engagement et leur vision ont amené le CIUSSS du Centre-Sud à un niveau supérieur, et des plus enviables. »

5. Présentation du rapport annuel de gestion 2016-2017

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le rapport annuel de gestion 2016-2017 du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal :

Année 1 : 2015-2016

UNE ANNÉE DE TRANSFORMATION

- Un début de vie accéléré
- Une restructuration majeure

Année 2 : 2016-2017 :

UNE ANNÉE D'APPROPRIATION

- Redéfinition des trajectoires clientèles
- Réalisation de projets majeurs

Année 3 : 2017-2018

UNE ANNÉE VERS LA GOUVERNANCE CLINIQUE

- Mise en œuvre des trajectoires clientèles (accès/continuité)
- Arrimage avec la dimension universitaire au sein du CIUSSS (cinq désignations universitaires)

Des alliés indispensables :

- Plan stratégique (objectifs stratégiques pour tous les types de clientèles, objectifs administratifs);
- Modèle de qualité et performance;
- Bureau de projets organisationnels (plus de 100 projets menés par une équipe de projets);
- Salle de pilotage (permet de décliner les différents objectifs organisationnels);
- Gestion du changement et communication.

BILAN 2016-2017

Portrait du CIUSSS :

- Une population de près de 300 000 personnes;
- 135 installations;
- 15 000 employés;
- 800 médecins omnipraticien et spécialistes;
- Un budget de près de 1,5 milliard de dollars.

Ressources en santé sur le territoire :

- 177 040 usagers inscrits à un médecin de famille (incluant les groupes de médecine de famille – GMF);
- 11 GMF;
- 92 pharmacies communautaires;
- 306 médecins de famille en GMF;
- 50 cliniques médicales;
- 578 lits de courte durée;
- 3 248 lits en hébergement.

Projets cliniques

Déficiences intellectuelle (DI) – Trouble du spectre de l'autisme (TSA) – Déficience physique (DP) :

- Transformation des services 0-7 ans TSA (1^{er} décembre au 31 mars : plus de 130 enfants ont pu accéder à des modalités de services spécialisés variées en fonction de leurs besoins);
- Projet UnisSon (DI-TSA) (6 février au 31 mars : 70 enfants pris en charge);
- Projet Cirene;
- Guichet DI-TSA-DP;
- La thérapie par la danse pour la clientèle du programme de réadaptation physique (depuis le début du projet, 357 usagers ont pu participer à ce groupe).

Jeunesse :

- Ouverture de la Maison de naissance Jeanne-Mance (320 familles ont reçu un suivi complet);
- Continuum santé mentale jeunesse;
- Charte d'engagement envers les clientèles de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et de la Direction du programme jeunesse;
- Implantation du chantier jeunes contrevenants (programme visant la réadaptation et la réinsertion des jeunes);

- 30^e anniversaire de Côté Cour (en collaboration avec la Direction qualité, évaluation, performance et éthique) (soutien aux personnes victimes de violence et qui doivent se présenter à la cour).

Santé mentale et dépendance :

- Services d'injection supervisée (SIS) (deux sites fixes et un site mobile);
- Programme d'évaluation et de réduction de risque de conduite avec les capacités affaiblies pour l'ensemble du Québec (PERRCCA) (100 appels par jour);
- Communauté de pratique médicale en dépendance;
- Adoption par les PDG et les PDG adjoints d'un plan d'action et de formation régionale en prévention du suicide.

Psychosocial :

- Partenariat communautaire, communautés culturelles et itinérance : Actions concertées pour la Nuit des sans-abris et les mesures hivernales;
- Plan d'action sur l'itinérance des femmes en complément au plan intersectoriel 2015-2020.

Soutien à l'autonomie des personnes âgées :

- Déploiement du soutien à domicile (SAD) aigu;
- Amélioration de l'accès des personnes aux soins palliatifs et de fin de vie (746 usagers en soins palliatifs et de fin de vie à domicile);
- Déploiement du plan d'action – maladie Alzheimer;
- Réorganisation des centres d'hébergement.

Santé publique :

- Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal 2016-2021 : 1^{er} plan d'action unique en santé publique à Montréal;
- 15 rapports, mémoires ou avis dans différents domaines.

Soins et services médicaux :

- Prise en charge de patients orphelins du territoire par un médecin de famille (63,3 % de la population inscrite auprès d'un médecin de famille au 31 mars);
- Mise en œuvre du nouveau programme GMF;
- Instauration des centres de répartition des demandes de services spécialisés (CRDS);
- Consolidation de l'encadrement clinique CIUSSS (1^{re} et 2^e lignes);
- Consultations en ophtalmologie aux cliniques de l'Hôpital chinois de Montréal.

Hospitalier :

- Rehaussement de l'appareil de résonance à l'Hôpital de Verdun;
- Amélioration des délais d'attente en imagerie médicale, au bloc opératoire, en endoscopie et à l'urgence;
- Prévention et réduction des niveaux de soins alternatifs (NSA) pour les patients qui occupent un lit de courte durée et qui devraient se retrouver dans une autre ressource en fonction de leurs besoins.

Projets de recherche et d'enseignement :

- 35^e anniversaire du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (270 étudiants universitaires, 350 personnes impliquées);
- Regroupement du Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN);
- Création d'un programme de surspécialité en psychiatrie par les psychiatres du programme traumatismes crâniocérébraux (TCC) à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- Mise en place de l'institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal;
- Création de la maison d'édition du CIUSSS.

Projet phare : intégration et transformation de l'Hôpital Notre-Dame :

- Gouvernance et gestion;
- Ressources humaines;
- Services professionnels;
- Activités cliniques et trajectoires clientèles;

- Services multidisciplinaires;
- Services techniques;
- Finances;
- Soutien et logistique;
- Ressources informationnelles;
- Enseignement et recherche;
- Qualité, évaluation, performance et éthique;
- Partenariat et soutien à l'offre de services.

Projets administratifs

- Planification de l'agrandissement et de la modernisation de l'Hôpital de Verdun
- Démarrage du projet des services alimentaires
- Mise en place de mesures pour soutenir la promotion de la santé et de la civilité en milieu de travail
- Tenue du tout premier gala Célébration de l'excellence
- Vaste programme de recrutement des préposés aux bénéficiaires (programme novateur)
- Pour l'année 2016-2017 : plus de 2000 embauches et 2400 postes affichés et octroyés en mobilité interne
- Intégration des systèmes informatiques
- Implantation du dossier clinique informatisé Cristal-Net
- Poursuite du développement du modèle intégré de qualité et performance de l'organisation
- Adoption de la politique et du plan local en mesures d'urgence par le comité de direction
- Élargissement des services de bénévolat et de sécurité avec la venue de l'Hôpital Notre-Dame
- Élaboration d'une entente de services renouvelée avec la Clinique communautaire Pointe-Saint-Charles

Financement additionnel : amélioration de l'accès et des délais

Description	Récurrent / Non-récurrent	Direction	Total
Trouble du spectre de l'autisme	Récurrent	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme	5 335 565 \$
Trouble du spectre de l'autisme (16-17)	Non-récurrent	Déficiência intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme	4 002 873 \$
Nouvel investissement / Niveaux de soins alternatifs (Plan de transition sur 3 ans : 16-17, 17-18 et 18-19)	Non-récurrent	Déficiência physique	1 642 500 \$
Maison de naissance (budget de fonctionnement)	Récurrent	Jeunesse	154 672 \$
Jeunes en difficulté	Récurrent	Jeunesse	1 759 400 \$
Jeunes en difficulté (16-17)	Non-récurrent	Jeunesse	146 617 \$

Description	Récurrent / Non-récurrent	Direction	Total
Nouvel investissement / Niveaux de soins alternatifs (Plan de transition sur 3 ans : 16-17, 17-18 et 18-19)	Non-récurrent	Santé mentale et dépendance	1 530 000 \$
Services d'injection supervisée (Financement sur 3 ans : 3 750 000 \$ en 16-17, 3 710 000 \$ en 17-18 et 3 710 000 \$ en 18-19)	Non-récurrent	Santé publique	11 170 000 \$
Demande ponctuelle du MSSS en dépendance et en itinérance	Non-récurrent	Enseignement universitaire et recherche	1 650 000 \$
Demande ponctuelle du MSSS en dépendance et en itinérance	Non-récurrent	Partenariat et soutien à l'offre de services	360 000 \$
Nouveau financement / Coloscopie (financement à l'activité) (estimé)	Récurrent	Soins infirmiers	479 762 \$
Nouveau financement / Tomodensitométrie (SCAN) et IRM (financement à l'activité) (estimé)	Récurrent	Services multidisciplinaires	261 067 \$

Description	Récurrent / Non-récurrent	Direction	Total
Nouvel investissement / CHSLD	Récurrent	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	6 799 800 \$
Nouvel investissement / Niveaux de soins alternatifs (Plan de transition sur 3 ans : 16-17, 17-18 et 18-19)	Non-récurrent	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	5 868 727 \$
Soutien à domicile – Développement 16-17	Récurrent	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	1 163 512 \$
Soutien à domicile – Développement 17-18	Récurrent	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	1 583 500 \$
Soutien à domicile – Développement 17-18	Non-récurrent	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	97 272 \$
Programme de soutien des proches aidants (non-récurrent renouvelable jusqu'en 2020)	Récurrent	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	124 979 \$

M^{me} Bélanger termine sa présentation en soulignant les éléments qu'elle considère les plus importants :

- Oser sortir des sentiers battus;
- Innover pour transformer l'offre de services afin de s'adapter aux besoins de la clientèle;
- Une vision claire, partagée et évolutive de la gouvernance clinique est source de mobilisation et guide les actions à travers la transformation;
- Un travail à deux niveaux : gestion de la transformation et gestion des opérations;
- La gestion de la transformation est une occasion de changer la culture organisationnelle;
- Les essentiels pour diriger une grande organisation : valeurs partagées, principes forts, confiance, leadership d'exemplarité et d'authenticité.

6. Présentation du rapport financier annuel 2016-2017

M. Christian Parent, directeur des ressources financières, présente le rapport financier annuel 2016-2017 du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

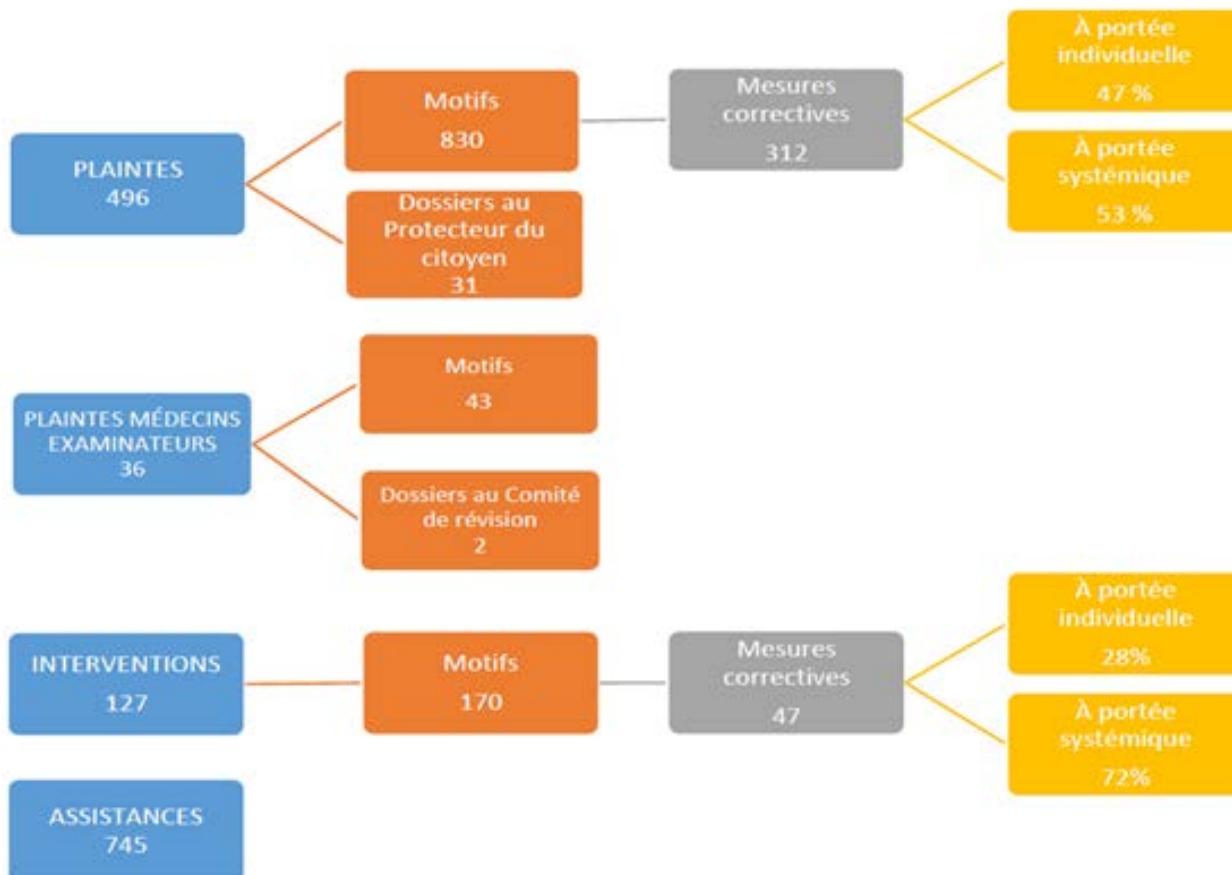
Au 31 mars 2017, on constate un excédent des charges sur les revenus des activités principales de 1 254 352 \$ et un excédent des revenus sur les charges des activités accessoires de 1 645 892 \$. Avec un excédent des revenus sur les charges de 391 540 \$, le CIUSSS est en équilibre budgétaire pour l'année 2016-2017. Le solde de fonds au 31 mars 2016 est de 13 948 133 \$.

7. Présentation du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits 2016-2017

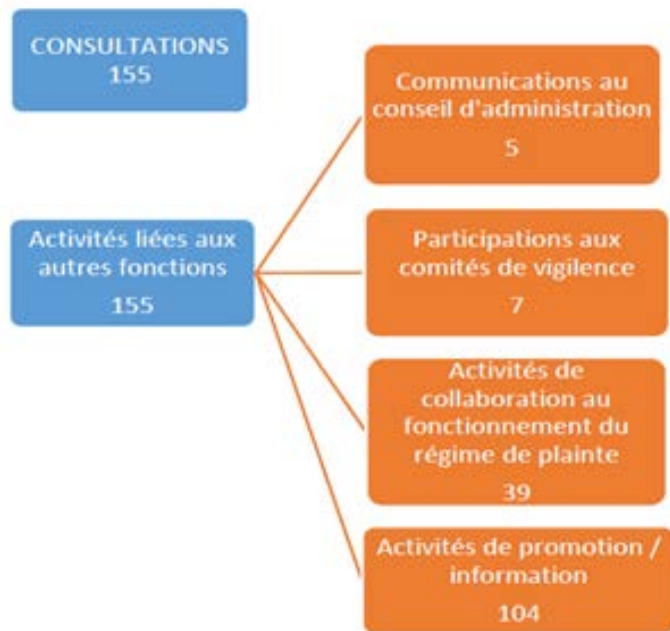
M^e Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, présente le rapport annuel 2016-2017 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.

Le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est composé d'une commissaire, de deux commissaires adjointes, de six délégués et de deux agentes administratives.

En plus des installations du CIUSSS, de l'Hôpital Notre-Dame dont l'intégration au CIUSSS est prévue le 27 novembre 2017, des quatre ressources intermédiaires du territoire du CIUSSS et des trois ententes contractuelles, le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a un mandat à portée régionale et dessert environ 550 organismes communautaires et 210 résidences privées pour aînés.



En ce qui a trait aux mesures correctives, les gestionnaires mettent l'épaule à la roue pour trouver des solutions pour améliorer les services.



Faits saillants :

- Augmentation de 46 % des dossiers de plainte (surtout en milieu hospitalier, en CLSC et en lien avec les organismes communautaires);
- Diminution de 1 % du nombre de dossiers traités;
- 67 % des dossiers de plainte complétés en moins de 45 jours;
- Des 31 dossiers transmis au Protecteur du citoyen, seulement six ont fait l'objet de recommandations.

Les usagers ont émis le souhait de pouvoir exprimer leur satisfaction par rapport aux soins et services dispensés. M^e Roy souligne d'ailleurs recevoir de plus en plus de commentaires positifs.

8. Période de questions du public

Lors de chaque séance publique annuelle d'information du conseil d'administration, une période est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions relativement aux rapports présentés. La procédure à suivre lors de la période de questions du public a été affichée le 1^{er} novembre 2017 au siège de l'établissement, sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement.

Une personne qui désire poser une question doit se présenter à la salle où se tiendra la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration avant l'heure fixée pour le début de la séance. Elle doit donner au président ou à la personne qu'il désigne, son nom et son prénom et, le cas échéant, le nom de l'organisme qu'elle représente, et indiquer l'objet de sa question. Elle peut elle-même inscrire ces informations dans un registre à cet effet. Cette inscription, accompagnée des renseignements requis, peut s'effectuer au plus tard trente (30) minutes avant la tenue de la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration ou par courrier électronique. M^{me} Micheline Ulrich, présidente, constate que neuf questions sont inscrites au registre. Elle invite M^{me} Hélène Morin à poser sa question.

1) M^{me} Hélène Morin, membre parent du comité des usagers du CRDITED de Montréal

Elle est la mère d'une enfant adulte ayant une déficience intellectuelle.

L'objectif 13 du plan stratégique ministériel 2015-2020 se décline comme suit : Faciliter le développement optimal et la participation sociale des enfants et des jeunes adultes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Les indicateurs qui sous-tendent cet objectif visent uniquement les personnes ayant un TSA. Rien n'est mis en place pour les personnes ayant un retard global ou une déficience intellectuelle (DI). Il faut que cette situation cesse. Il est souhaité que les personnes ayant une DI soient favorisées lors de l'octroi des budgets.

M^{me} Ulrich reconnaît que des sommes additionnelles ont été octroyées en TSA. Les budgets en DI n'ont cependant pas été amputés ni permutés en TSA. Après avoir mis en place différents projets en TSA, le CIUSSS concentrera ses efforts en DI, un continuum important au sein du CIUSSS.

M^{me} Ulrich invite M^{me} Danielle Gaudet à poser sa question.

2) M^{me} Danielle Gaudet, membre parent et présidente du comité des usagers du CRDITED de Montréal

Elle est la mère de deux enfants adultes ayant une DI.

Pour offrir un deuxième service en DI, les personnes en milieu naturel sont favorisées au détriment des usagers hébergés, comme à l'époque des asiles. La désinstitutionnalisation visait à intégrer socialement les personnes. Quelle est la position du conseil d'administration au sujet de cette discrimination entre les usagers hébergés et les usagers en milieu naturel?

M^{me} Ulrich explique que le CIUSSS y va étape par étape. À l'échelle provinciale, tout le volet DI est en transformation. Une grande réflexion est en cours au sein du CIUSSS concernant les services en DI. M^{me} Ulrich ajoute que des activités sont mises en place pour les adultes ayant une DI, notamment en atelier.

À titre de membre du comité des usagers du CRDITED de Montréal, M^{me} Gaudet exprime son désaccord sur la manière dont sont gérés les budgets et exhorte la présidente du conseil d'administration à dire au ministre de la Santé et des Services sociaux d'injecter des fonds en DI.

M^{me} Ulrich souligne qu'en fonction des ressources, le CIUSSS se penche sur la dispensation services en DI : le bon service, à la bonne personne et au bon endroit. Une analyse globale est nécessaire en vue de revoir en profondeur l'offre de services en DI.

M^{me} Ulrich invite M. Parvis Pourzahed à poser sa question.

3) M. Parvis Pourzahed, membre parent du comité des usagers du CRDITED de Montréal

Dans le cadre de l'objectif de diminuer les listes d'attente sans couper les services, comment comptez-vous y parvenir à la lumière du nombre grandissant de personnes ayant un TSA?

M^{me} Ulrich explique que les sommes additionnelles allouées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en TSA ont permis d'embaucher du personnel et de revoir les façons de faire. Cette année, le CIUSSS dessert plus d'enfants qu'il s'en ajoute aux listes d'attente. Elle félicite les équipes pour avoir mis en place des services spécialisés adaptés aux besoins de la clientèle ayant un TSA.

M^{me} Ulrich invite M. Samuel Ragot à poser sa question.

4) M. Samuel Ragot, résident du quartier et agent à la promotion et à la défense des droits à l'Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS)

La question de M. Ragot s'adresse à M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale.

Le rapport annuel de gestion du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal stipule que 4500 personnes reçoivent des services en DI-TSA. Environ 10 % de la population québécoise reçoit des services en DI-TSA. L'implantation du cadre de référence en DI-TSA par le MSSS sera cruciale pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et fera figure de proue dans l'ensemble du Québec. Comment ce cadre de référence sera-t-il appliqué dans le contexte où aucun budget ne sera déployé? La réponse de l'établissement donnera des indications sur la suite des choses, dans la mesure où le cadre de référence n'a pas satisfait les organismes et les familles.

M^{me} Bélanger souligne que les travaux en lien avec le cadre de référence font appel à différents groupes. Le CIUSSS devra s'approprier le cadre et choisir les actions qu'il entend mettre en œuvre. Les investissements en TSA font en sorte qu'il y aura moins de pression en DI. La réorganisation des services implique des démarches du point de vue clinique, et non financier. Le CIUSSS souhaite développer des services de répit. Les services ne sont pas encore à la hauteur des attentes, mais l'organisation est en mouvement. Le CIUSSS travaille en collaboration avec le comité des usagers. L'engagement du CIUSSS est de mettre en place des mécanismes et de les présenter. La clientèle en DI fait partie des clientèles prioritaires

de l'établissement.

M. Ragot demande si lors de la séance publique annuelle d'information de l'an prochain, l'établissement sera en mesure d'exposer ce qui en est du cadre de référence.

M^{me} Bélanger répond par l'affirmative en soulignant la nécessité de travailler en collaboration avec le comité des usagers.

M^{me} Ulrich invite M. Guillaume Labelle à poser sa question.

5) M. Guillaume Labelle, membre usager du comité des usagers du CRDITED de Montréal

Dans le rapport annuel de gestion du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en page 23, il est stipulé que la réussite du projet de transformation au profit de la clientèle en DI passe par la collaboration avec les usagers et les partenaires. À quels moments, au sein de quels comités et à combien de reprises les usagers ont-ils été invités à participer?

M^{me} Ulrich souligne la présence d'usagers provenant du comité des usagers ou d'ailleurs au sein des instances du CIUSSS. Le défi demeure la représentativité et la participation.

M^{me} Carla Vandoni, directrice adjointe du continuum en DI-TSA, ajoute que la présence des usagers dépend des projets. Il peut s'agir d'usagers référés par le comité des usagers, de familles inscrites sur une liste d'attente, de parents en service ou de groupes de discussion.

M^{me} Ulrich invite M^{me} Anick Pépin à poser sa question.

6) M^{me} Anick Pépin, membre parent du comité des usagers du CRDITED de Montréal et représentante du comité des résidents du Pavillon Pierrefonds

Lors de la séance publique annuelle d'information de l'an dernier, il avait été question de l'assistance éducative spécialisée à la famille et aux proches, laquelle fait partie intégrante de l'offre de services en DI-TSA. Des formations ou des conférences ont-elles eu lieu? Si oui, le comité des usagers du CRDITED de Montréal et le comité des résidents du pavillon Pierrefonds n'en ont pas été informés.

M^{me} Vandoni souligne la tenue de quelques rencontres de parents sur le territoire du Sud-Ouest-Verdun. Le CIUSSS met présentement sur pied des conférences sur les territoires des CIUSSS du Centre-Sud, du Nord et de l'Est, car il y a beaucoup de demandes. Le comité des usagers sera informé dès que des conférences seront planifiées.

M^{me} Ulrich invite M. Sylvain Vallée à poser sa question.

7) M. Sylvain Vallée, membre usager du comité des usagers du CRDITED de Montréal

Quelles sont les transformations en DI et à quel moment débiteront-elles?

M^{me} Vandoni explique que des consultations sont en cours de préparation auprès des parents et des usagers concernant la transformation des services en DI. Les travaux sont débutés et les consultations devraient avoir lieu avant Noël.

M^{me} Ulrich invite M. Lucien Landry à poser sa question.

8) M. Lucien Landry, président, comité des orphelins victimes d'abus

M. Landry souligne les efforts du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Il souhaite travailler en collaboration avec l'établissement pour faire avancer les dossiers. Pour lui, il n'y a rien de mieux que de s'informer et de tisser des liens. Il conclut à l'effet que le CIUSSS a fait un excellent travail dans le cadre du dossier sur les soins de fin de vie.

M^{me} Ulrich remercie M. Landry de son intervention.

M^{me} Ulrich invite M. Jean-Yves Gagné à poser sa question.

9) M. Jean-Yves Gagné, secrétaire, comité des usagers Jeanne-Mance

Lorsque l'Hôpital Notre-Dame sera intégré au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le comité des usagers Jeanne-Mance intégrera l'Hôpital Notre-Dame. M. Gagné souligne l'importance de tenir le comité des usagers Jeanne-Mance informé à ce sujet.

M^{me} Ulrich prend acte de l'intervention de M. Gagné.

Aucune autre question n'étant inscrite au registre, M^{me} Ulrich clôt la période de questions du public.

9. Levée et fin de la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration

L'ordre du jour étant épuisé, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** de lever la séance publique annuelle d'information du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 15 novembre 2017 à 19 h 45.

(Original dûment autorisé)

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire