

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000952-180

COUR SUPÉRIEURE  
(Action collective)

---

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA  
et  
PROCUREURE GÉNÉRALE DU  
QUÉBEC  
et  
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE  
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE  
L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Défendeurs

---

### DÉFENSE

---

EN DÉFENSE À LA DEMANDE DU DEMANDEUR, LA DÉFENDERESSE,  
PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC, EXPOSE CE QUI SUIT :

1. Elle admet les paragraphes 1, 2 et 3 de la demande introductive d'instance;
2. Quant aux paragraphes 4, 5 et 6 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet au jugement d'autorisation et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
3. Quant aux paragraphes 7, 8 et 9 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
4. Elle admet les paragraphes 10 et 11 de la demande introductive d'instance;
5. Quant au paragraphe 12 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-3 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
6. Elle ignore les paragraphes 13 à 28 de la demande introductive d'instance;
7. Quant au paragraphe 29 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-5 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;

8. Quant au paragraphe 30 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-6 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
9. Quant au paragraphe 31 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet aux lois applicables et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
10. Quant au paragraphe 32 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
11. Quant au paragraphe 33 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet aux lois applicables et nie tout ce qui n'y est pas conforme en précisant que le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal est une personne morale distincte;
12. Elle admet le paragraphe 34 de la demande introductive d'instance;
13. Elle ignore les paragraphes 35 à 56 de la demande introductive d'instance;
14. Quant au paragraphe 57 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
15. Quant au paragraphe 58 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-9 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
16. Quant aux paragraphes 59 à 64 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2, prend acte de l'admission du demandeur à l'effet que l'Entente de cession n'a pas eu pour effet de déléguer les responsabilités du gouvernement du Canada à l'égard des anciens combattants et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
17. Quant au paragraphe 65 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-10 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
18. Elle nie tel que rédigés les paragraphes 66 et 67 de la demande introductive d'instance;
19. Quant au paragraphe 68 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-11 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
20. Quant au paragraphe 69 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-12 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
21. Quant au paragraphe 70 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;

22. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 71 et 72 de la demande introductive d'instance;
23. Elle ignore le paragraphe 73 de la demande introductive d'instance;
24. Quant au paragraphe 74 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-13 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
25. Elle ignore le paragraphe 75 de la demande introductive d'instance;
26. Quant au paragraphe 76 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-15 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
27. Quant au paragraphe 77 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-16 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
28. Elle nie comme mal fondé le paragraphe 78 de la demande introductive d'instance;
29. Quant aux paragraphes 79 à 83 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
30. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 84 à 86 de la demande introductive d'instance;
31. Elle nie tel que rédigé le paragraphe 87 de la demande introductive d'instance;
32. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 88 à 91 de la demande introductive d'instance;
33. Elle ignore le paragraphe 92 de la demande introductive d'instance;
34. Elle nie tel que rédigé le paragraphe 93 de la demande introductive d'instance;
35. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 94 et 95 de la demande introductive d'instance;
36. Elle ignore le paragraphe 96 de la demande introductive d'instance;
37. Elle nie comme mal fondé le paragraphe 97 de la demande introductive d'instance;
38. Elle ignore le paragraphe 98 de la demande introductive d'instance;
39. Quant au paragraphe 99 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-19 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;

40. Quant au paragraphe 100 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-20 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
41. Elle nie comme mal fondé le paragraphe 101 de la demande introductive d'instance;
42. Elle ignore le paragraphe 102 de la demande introductive d'instance;
43. Elle nie comme mal fondé le paragraphe 103 de la demande introductive d'instance;
44. Elle ignore les paragraphes 104 à 107 de la demande introductive d'instance;
45. Quant au paragraphe 108 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-22 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
46. Elle ignore les paragraphes 109 et 110 de la demande introductive d'instance;
47. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 111 à 115 de la demande introductive d'instance;
48. Quant au paragraphe 116 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-23 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
49. Elle ignore les paragraphes 117 à 123 de la demande introductive d'instance;
50. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 124 à 130 de la demande introductive d'instance;
51. Quant au paragraphe 131 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
52. Quant au paragraphe 132 de la demande introductive d'instance, elle s'en remet à la pièce P-27 et nie tout ce qui n'y est pas conforme;
53. Elle ignore les paragraphes 133 à 138 de la demande introductive d'instance;
54. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 139 et 140 de la demande introductive d'instance;
55. Elle ignore le paragraphe 141 de la demande introductive d'instance;
56. Elle nie comme mal fondé le paragraphe 142 de la demande introductive d'instance;

57. Elle ignore le paragraphe 143 de la demande introductive d'instance;
58. Elle admet le paragraphe 144 de la demande introductive d'instance;
59. Elle nie comme mal fondés les paragraphes 145 à 155 de la demande introductive d'instance;
60. Elle admet le paragraphe 156 de la demande introductive d'instance;

ET DANS LE BUT DE RÉTABLIR LES FAITS, LA DÉFENDERESSE, PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC, AJOUTE CE QUI SUIT :

61. La ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après « **la ministre** ») est chargée de l'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2) (ci-après « **la LSSSS** »);
62. Dans le cadre de ses fonctions, la ministre est responsable de déterminer les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application;
63. En vertu de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (RLRQ, chapitre M-19.2), la ministre peut conclure des ententes avec un autre gouvernement ou l'un de ses ministères ou organismes, en vue de l'application de cette loi ou d'une loi relevant de sa compétence;
64. Le 4 avril 2012, le gouvernement du Québec adopte le décret 356-2012 concernant l'approbation de l'Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne entre le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada, pièce **PGQ-1**;
65. Le 27 avril 2012, le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada concluent un accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne de la juridiction fédérale à la provinciale (ci-après « **Accord de principe** »), pièce **PGQ-2**;
66. Comme il appert de cet Accord de principe, le gouvernement du Canada souhaite cesser l'administration de l'Hôpital Sainte-Anne et le gouvernement du Québec accepte d'en prendre charge conformément aux dispositions de la LSSSS et à l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux;
67. En 2015, le gouvernement du Canada, le gouvernement du Québec et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « **CIUSSS** ») concluent une entente de cession de l'Hôpital Sainte-Anne (ci-après « **Entente de cession** »), pièce P-2;

68. Celle-ci entre en vigueur le ou vers le 1<sup>er</sup> avril 2016;
69. La principale obligation du gouvernement du Québec en vertu de l'Entente de cession, pièce P-2, est de procéder avec le gouvernement du Canada à l'indexation ou à l'ajustement annuel des *per diem* applicables conformément aux articles 6.1.5. a) iv) et 6.1.5. b) iii) de cette Entente ;
70. Le gouvernement du Québec n'a en aucun cas violé les obligations qui lui revenaient en vertu de l'Entente de cession et qui est à l'origine de la présente action collective;
71. Il ne peut au surplus y avoir de solidarité entre les défendeurs car ils n'ont pas les mêmes obligations en vertu de l'Entente de cession et en vertu des lois qui leur sont applicables;
72. En tout temps avant la conclusion de l'Entente de cession, le gouvernement du Canada, plus particulièrement Anciens Combattants Canada (ci-après « ACC »), détient un permis délivré par la ministre en vertu des articles 437 et suivants de la LSSSS et exerce, conformément à ce permis, des activités propres à un centre d'hébergement et de soins de longue durée (ci-après « CHSLD »);
73. Depuis la cession de l'Hôpital Sainte-Anne, pièce P-2, celui-ci est devenu une installation du CIUSSS et continue ses activités en tant que CHSLD;
74. La responsabilité de la gestion et de l'exploitation de l'Hôpital Sainte-Anne appartient désormais au CIUSSS, conformément aux lois québécoises et, notamment la LSSSS;
75. Le CIUSSS est une entité distincte du gouvernement du Québec et a sa propre personnalité juridique;
76. Le CIUSSS est signataire à part entière de l'Entente de cession et devient propriétaire de l'immeuble qui abrite l'Hôpital Sainte-Anne à compter de la signature de l'Acte de cession, lequel est reproduit à l'Annexe A de la pièce P-2;
77. L'Hôpital Sainte-Anne est donc devenu une installation du CIUSSS et est opéré dans le respect des lois applicables au Québec;
78. Le CIUSSS est le seul responsable des obligations qu'il a contractées en vertu de l'Entente de cession;
79. Selon la clause 6.1.7 de l'Entente de cession, le gouvernement du Canada conserve le pouvoir législatif et réglementaire à l'égard des anciens combattants et continue de s'acquitter des fonctions qui lui incombent en application de la

Loi sur le ministère des Anciens combattants malgré la cession de l'Hôpital Sainte-Anne au CIUSSS;

80. Pour sa part, la ministre a pour fonction d'élaborer et de proposer des politiques relatives à la santé et aux services sociaux et de voir à leur mise en œuvre, en surveiller l'application et en coordonner l'exécution;
81. Notamment, la ministre prend les mesures propres à assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;
82. Comme pour tous les établissements de santé et de services sociaux exploitant la mission CHSLD, la ministre s'assure de la qualité du milieu de vie à l'Hôpital Sainte-Anne, tel qu'il appert notamment du rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « **MSSS** »), pièce **PGQ-3**;
83. Conformément à l'Annexe I de l'Entente de cession, le gouvernement du Québec effectue, suivant consultation du gouvernement du Canada, l'appariement des postes des employés de l'Hôpital Sainte-Anne en conformité avec la nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaire applicables au Québec au moment de la cession;
84. Malgré cela, le CIUSSS a dû faire face à un départ massif des employés de l'Hôpital Sainte-Anne lors de la cession;
85. En tout temps suivant la cession, les représentants du MSSS ont participé activement au Comité de transition mis en place conformément à l'article 9 et à l'Annexe G de l'Entente de cession;
86. Lors des réunions de ce comité, tous les efforts ont été déployés afin de minimiser l'impact de la cession de l'Hôpital Sainte-Anne vers un établissement du réseau de la santé et des services du Québec sur les anciens combattants hébergés;
87. Les représentants du MSSS ont tout mis en œuvre dans les limites de leurs pouvoirs afin de favoriser une cession harmonieuse pour les anciens combattants hébergés à l'Hôpital Sainte-Anne;
88. Au surplus, de nombreuses mesures ont été mises en œuvre par le CIUSSS afin d'assurer le maintien du niveau de soins et services prévu à l'Entente de cession, tel qu'il appert des comptes-rendus des réunions du Comité de transition produits en liasse, pièce **PGQ-4**;
89. Les représentants du MSSS constatent également lors des réunions du Comité de transition que le CIUSSS entreprend toutes les démarches nécessaires afin de combler les postes vacants au sein de l'Hôpital Sainte-Anne;

90. Un comité conjoint ACC/CIUSS/MSSS a également été mis en place afin d'assurer les suivis nécessaires relatif au bien-être des anciens combattants hébergés et de leurs familles, et de proposer des recommandations conjointes et collaboratives au CIUSSS et à ACC, tel qu'il appert des comptes rendus du comité de transition, pièce PGQ-4;
91. La participation d'un représentant des vétérans est suggérée au sein de ce nouveau comité;
92. Or, dans sa demande introductive d'instance, le demandeur ne tient pas compte des améliorations et des progrès accomplis par les défendeurs depuis la cession et des efforts constants déployés par ceux-ci pour veiller au bien-être des anciens combattants;
93. Enfin, le demandeur ne peut réclamer des dommages moraux ou punitifs découlant d'une violation alléguée à la Charte canadienne des droits et libertés ou à la Charte des droits et libertés de la personne (ci-après « **Chartes** »);
94. En effet, l'Entente de cession ne peut à elle seule être génératrice de dommages en vertu des Chartes;
95. Si le demandeur se plaint de la qualité des soins minimums requis en CHSLD, cette réclamation devrait plutôt être couverte par l'action collective impliquant le Conseil pour la protection des malades et monsieur Daniel Pilote (dossier de Cour : 500-06-000933-180);
96. Les résidents de l'Hôpital Sainte-Anne sont des membres à cette action collective visant les CHSLD du Québec;
97. La présente action collective, si elle est fondée ce qui est nié par la Procureure générale du Québec, ne vaut que pour la portion de soins additionnels offerts aux anciens combattants à l'Hôpital Sainte-Anne, laquelle est entièrement payée par le gouvernement du Canada;
98. Le demandeur ne peut réclamer au nom des membres une double indemnité sur cet aspect dans la présente action collective;
99. De plus, les dommages liés au *per diem* réclamés par le demandeur n'ont aucun lien établi avec les dommages allégués;
100. Ainsi, les dommages réclamés sont exagérés et illégaux;

POUR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL :



REJETER l'action collective du demandeur Wolf William Solkin ;

LE TOUT avec les frais de justice.

Montréal, le 30 septembre 2019

Bernard Roy (Justice - Québec)  
Bernard, Roy (Justice - Québec)

Me Éric Cantin

Avocats de la défenderesse

Procureure générale du Québec

1, rue Notre-Dame Est, bureau 8.00,

Montréal (Québec) H2Y 1B6

Téléphone : 514 393-2336

Télécopieur : 514 873-7074

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL

COUR SUPÉRIEURE  
(Action collective)

---

N° : 500-06-000952-180

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA  
et  
PROCUREURE GÉNÉRALE DU  
QUÉBEC  
et  
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE  
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE  
L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Défendeurs

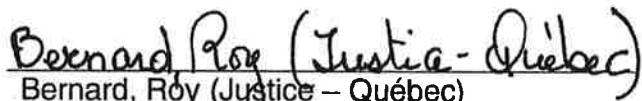
---

**LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE**

---

- PIÈCE PGQ-1 : Décret 356-2012 du 4 avril 2012;
- PIÈCE PGQ-2 : Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne entre le gouvernement du Canada et le gouvernement du Québec du 27 avril 2012;
- PIÈCE PGQ-3 : Rapport de visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie du ministère de la Santé et des Services sociaux de 2016;
- PIÈCE PGQ-4 : Comptes rendus des réunions du Comité de transition de l'Hôpital Sainte-Anne (*en liasse*).

Montréal, le 30 septembre 2019

  
Bernard, Roy (Justice – Québec)  
Me Éric Cantin  
Avocats de la défenderesse  
Procureure générale du Québec

---

COUR SUPÉRIEURE  
(Action collective)  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL  
N° : 500-06-000952-180  
WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA  
et  
PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC  
et  
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET  
DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-  
MONTRÉAL

Défendeurs

---

DÉFENSE

ET

LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE

ET

---

**PIÈCES PGQ-1 À PGQ-4**

**Bernard, Roy (Justice - Québec)**  
1, rue Notre-Dame Est, bureau 8.00  
Montréal (Québec) H2Y 1B6  
Téléphone : 514 393-2336, poste 51616  
Télécopieur : 514 873-7074  
Notification par courriel :  
**bernardroy@justice.gouv.qc.ca**  
/ BB1721 / 0060-CM-2018-002945  
M<sup>e</sup> Eric Cantin, avocat

publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., c. S-5);

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa de l'article 9 de cette loi, le mandat des membres du conseil d'administration, autres que le directeur général, est d'au plus trois ans;

ATTENDU QU'en vertu du deuxième alinéa de l'article 9 de cette loi, à l'expiration de leur mandat, les membres du conseil d'administration demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau;

ATTENDU QU'en vertu du deuxième alinéa de l'article 16 de cette loi, les membres du conseil d'administration, autres que le directeur général, ont notamment droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement;

ATTENDU QUE monsieur Marc Dionne a été nommé de nouveau membre du conseil d'administration d'Héma-Québec par le décret numéro 539-2009 du 6 mai 2009, que son mandat est expiré et qu'il y a lieu de pourvoir à son remplacement;

ATTENDU QUE les suggestions requises par la loi ont été reçues;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Santé et des Services sociaux :

QUE madame Michèle Beupré Bériau, secrétaire générale et directrice des communications de l'Institut national de santé publique du Québec, choisie parmi les personnes suggérées par les directeurs de santé publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, soit nommée membre du conseil d'administration d'Héma-Québec pour un mandat de trois ans à compter des présentes, en remplacement de monsieur Marc Dionne;

QUE madame Michèle Beupré Bériau soit remboursée des frais de voyage et de séjour occasionnés par l'exercice de ses fonctions conformément aux règles applicables aux membres d'organismes gouvernementaux adoptées par le gouvernement par le décret numéro 2500-83 du 30 novembre 1983.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
GILLES PAQUIN

57464

Gouvernement du Québec

### **Décret 356-2012, 4 avril 2012**

CONCERNANT l'approbation de l'Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne entre le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada

ATTENDU QUE le gouvernement du Québec est responsable de la planification, de la prestation, de la gestion et de l'organisation des soins et des services de santé sur son territoire notamment en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2);

ATTENDU QUE le gouvernement du Canada administre l'Hôpital Sainte-Anne-de-Bellevue situé dans la Ville de Sainte-Anne-de-Bellevue, aussi connu sous le nom de l'Hôpital Sainte-Anne, et qu'il est propriétaire de l'immeuble et des meubles de l'hôpital;

ATTENDU QUE le gouvernement du Canada offre notamment, dans cet hôpital, des soins et traitements aux anciens combattants en vertu du Règlement fédéral sur les soins de santé pour anciens combattants;

ATTENDU QUE le gouvernement du Canada souhaite cesser l'administration de l'Hôpital Sainte-Anne et céder l'immeuble et ses meubles, en 2013, et que le gouvernement du Québec est disposé à prendre en charge cet hôpital, et ce, conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et à l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec;

ATTENDU QUE ce transfert de l'hôpital est d'intérêt pour le gouvernement du Québec et qu'il y a lieu de procéder aux négociations en vue de ce transfert;

ATTENDU QUE, à cette fin, le gouvernement du Québec souhaite conclure avec le gouvernement du Canada l'Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour en arriver au transfert de l'Hôpital Sainte-Anne;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (L.R.Q., c. M-19.2), le ministre de la Santé et des Services sociaux peut, conformément à la loi, conclure des ententes avec un autre gouvernement ou l'un de ses ministères ou organismes, en vue de l'application de cette loi ou d'une loi qui relève de sa compétence;

ATTENDU QUE l'Accord de principe constitue une entente intergouvernementale canadienne au sens de l'article 3.6.2 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q., c. M-30);

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa de l'article 3.8 de cette loi, les ententes intergouvernementales canadiennes doivent, pour être valides, être approuvées par le gouvernement et être signées par le ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Francophonie canadienne;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Francophonie canadienne :

QUE soit approuvé l'Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne entre le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada, lequel sera substantiellement conforme au projet d'Accord de principe joint à la recommandation ministérielle du présent décret.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
GILLES PAQUIN

57465

Gouvernement du Québec

## Décret 358-2012, 4 avril 2012

CONCERNANT l'établissement d'un programme d'aide financière spécifique relatif aux inondations survenues le 30 novembre 2011, dans la Paroisse de Saint-Côme

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 101 de la Loi sur la sécurité civile (L.R.Q., c. S-2.3), le gouvernement peut établir, en y fixant les conditions d'admissibilité, les barèmes et les modalités de versement des programmes d'indemnisation ou d'aide financière spécifiques à un sinistre, à un autre événement qui compromet la sécurité des personnes ou à l'imminence de l'un de ces événements pour répondre, le cas échéant, aux besoins particuliers de la situation;

ATTENDU QUE des inondations sont survenues le 30 novembre 2011 dans la Paroisse de Saint-Côme;

ATTENDU QUE ces événements ont causé des dommages;

ATTENDU QUE ces événements d'origine naturelle constituent un sinistre au sens de la loi;

ATTENDU QUE, en raison des besoins particuliers créés par ce sinistre, il y a lieu d'établir un programme d'aide financière spécifique;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Sécurité publique :

QUE soit établi le Programme d'aide financière spécifique relatif aux inondations survenues le 30 novembre 2011, dans la Paroisse de Saint-Côme, tel qu'il est énoncé à l'annexe I jointe au présent décret;

QUE l'application et l'administration de ce programme d'aide financière spécifique soient confiées au ministre de la Sécurité publique.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
GILLES PAQUIN

## ANNEXE I

PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE SPÉCIFIQUE  
RELATIF AUX INONDATIONS SURVENUES LE  
30 NOVEMBRE 2011, DANS LA PAROISSE DE  
SAINT-CÔME

### CHAPITRE I OBJET

1. Ce programme vise à aider financièrement les particuliers, les entreprises et la Paroisse de Saint-Côme ainsi que toute régie intermunicipale dont elle fait partie (ci-après dénommés « sinistrés ») qui ont subi des dommages ou qui ont déployé des mesures préventives temporaires lors des inondations survenues le 30 novembre 2011 (ci-après dénommées « sinistre ») sur le territoire de la Paroisse de Saint-Côme.

Une aide est également prévue pour la Paroisse de Saint-Côme ainsi que toute régie intermunicipale dont elle fait partie (ci après dénommées « municipalité ») qui ont dû déployer des mesures d'intervention ou de rétablissement et pour les organismes communautaires ou les associations en sécurité civile qui ont porté aide et assistance aux sinistrés (ci-après dénommés « organisme »).

Toutefois, il ne vise pas les dommages causés aux biens si le sinistre correspond à un risque assurable dans la mesure où une assurance est disponible sur le marché québécois et est généralement souscrite sur le territoire de la Paroisse de Saint Côme ou sur le territoire désigné par le ministre de la Sécurité publique (ci-après dénommé « ministre ») lorsque le territoire d'application du présent programme fait l'objet d'un élargissement.

Ce programme d'aide financière est appliqué et administré par le ministre.

---

**COUR SUPÉRIEURE**

(Action collective)  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL  
N° : 500-06-000952-180

---

**WOLF WILLIAM SOLKIN**

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC

et

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET  
DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-  
MONTRÉAL

---

Défendeurs

**DÉFENSE**

**ET**

**LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE**

**ET**

---

**PIÈCES PGQ-1 À PGQ-4**

---

**PIÈCE PGQ-1**

**Bernard, Roy (Justice - Québec)**

1, rue Notre-Dame Est, bureau 8.00  
Montréal (Québec) H2Y 1B6

Téléphone : 514 393-2336, poste 51616

Télécopieur : 514 873-7074

Notification par courriel :

**bernardroy@justice.gouv.qc.ca**  
/ BB1721 / 0060-CM-2018-002945

M<sup>e</sup> Éric Cantin, avocat

**ACCORD DE PRINCIPE VISANT À ÉTABLIR  
LE CADRE DES NÉGOCIATIONS POUR LE TRANSFERT  
DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE**

**ENTRE :** LE GOUVERNEMENT DU CANADA,  
représenté par le ministre des Anciens  
Combattants ;

ci-après appelé le « CANADA »

D'UNE PART

**ET :** LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC,  
représenté par le ministre de la Santé et des Services  
sociaux et le ministre responsable des Affaires  
intergouvernementales canadiennes et de la  
Francophonie canadienne ;

ci-après appelé le « QUÉBEC »

D'AUTRE PART

ci-après appelés collectivement les « PARTIES »

**PRÉAMBULE**

**ATTENDU QUE** le CANADA administre l'Hôpital Sainte-Anne-de-Bellevue, aussi connu sous le nom Hôpital Sainte-Anne (ci-après appelé l'« HSA ») situé dans la municipalité de Sainte-Anne-de-Bellevue ;

**ATTENDU QUE** le CANADA est propriétaire de l'immeuble décrit à l'annexe A jointe aux présentes (ci-après appelé l'« IMMEUBLE ») sur lequel est sis l'HSA ;

**ATTENDU QUE** le CANADA est propriétaire de biens meubles qui se trouvent sur ou dans l'IMMEUBLE (ci-après appelé les « MEUBLES ») ;

**ATTENDU QUE** l'HSA est régi uniquement par le ministère des Anciens Combattants ;

**ATTENDU QUE** l'IMMEUBLE et les MEUBLES sont sous la gestion du ministère des Anciens Combattants ;

**ATTENDU QUE** le CANADA offre, notamment, des soins et traitements aux personnes admissibles (ci-après appelés les « anciens combattants ») en vertu du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants (DORS/90-594)* ;

**ATTENDU QUE** l'HSA est le dernier établissement de santé pour anciens combattants régi uniquement et utilisé par le ministère des Anciens Combattants sur le territoire québécois ;

**ATTENDU QUE** le QUÉBEC est responsable de la planification, de la prestation, de la gestion et de l'organisation des soins et des services de santé sur son territoire notamment en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)* (ci-après appelée « LSSSS ») ;

**ATTENDU QUE** le CANADA souhaite cesser l'administration de l'HSA et que le Québec en prenne charge, et ce, conformément aux dispositions de la LSSSS et à l'organisation de son réseau ;

**ATTENDU QUE** la cessation de l'administration de l'HSA par le CANADA et ladite prise en charge par le QUÉBEC, le transfert de l'IMMEUBLE et des MEUBLES par le CANADA au QUÉBEC (le tout ci-après désigné le « TRANSFERT ») serait effectué au plus tard le 31 mars 2013 (ci-après appelée la « Date Projetée du TRANSFERT ») ;

**ATTENDU QUE** d'autres établissements de santé pour anciens combattants régis uniquement et utilisés par le ministère des Anciens Combattants ont déjà fait l'objet de transferts et d'ententes spécifiques y afférentes ;

**ATTENDU QU'**à compter de la Date Projetée du TRANSFERT, le QUÉBEC, conformément aux dispositions de la LSSSS, assumera toutes les responsabilités afférentes à l'HSA, à l'IMMEUBLE et aux MEUBLES, incluant les coûts reliés à la gestion, l'exploitation et l'entretien ;

**ATTENDU QUE** le QUÉBEC conservera le nom de l'HSA après la Date Projetée du TRANSFERT, sujet aux modifications qui seront nécessaires au permis d'exploitation de l'HSA ;

**ATTENDU QUE** l'article 107.1 de la LSSSS prévoit que tout établissement aux termes de cette loi doit solliciter l'agrément des services de santé et des services sociaux qu'il dispense auprès d'organismes d'accréditation reconnus et que cet agrément n'est valable que pour une durée maximale de quatre ans ;

**ATTENDU QU'**en vertu de l'article 508 de la LSSSS, le gouvernement du QUÉBEC désigne parmi les établissements reconnus en vertu de l'article 29.1 de la *Charte de la langue française* (L.R.Q., c. C-11) ceux qui sont tenus de rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise, les services de santé et les services sociaux en langue anglaise ;

**ATTENDU QUE** le ministère des Anciens Combattants, en tant qu'institution fédérale, est assujéti à la *Loi sur les langues officielles* (L.R.C. (1985), ch. 31 (4<sup>e</sup> suppl.)), et plus particulièrement à la Partie IV de cette loi en ce qui concerne les communications et services offerts aux anciens combattants par lui-même ou pour son compte ;

**ATTENDU QUE** le TRANSFERT est d'intérêt pour le CANADA et le QUÉBEC et que les PARTIES ont entamé des négociations à cette fin.

**EN CONSÉQUENCE**, les PARTIES conviennent de ce qui suit :

#### **1. OBJET**

Le présent accord de principe établit le cadre des négociations entre les PARTIES en vue d'effectuer le TRANSFERT et de conclure l'entente requise à cette fin.

#### **2. DURÉE**

Le présent accord de principe entre en vigueur à la date de la signature des présentes par les PARTIES et demeure en vigueur jusqu'à la conclusion de l'entente de TRANSFERT entre le CANADA et le QUÉBEC.



### 3. DOCUMENTS CONTRACTUELS

- 3.1 Le préambule ainsi que les annexes jointes au présent accord de principe en font partie intégrante.
- 3.2 Le présent accord de principe constitue la seule entente intervenue entre les PARTIES et toute autre entente non reproduite au présent accord de principe est réputée nulle et sans effet.

### 4. RESPONSABILITÉS DES PARTIES

Les PARTIES conviennent de ce qui suit :

- 4.1 Dans le but de conclure l'entente de TRANSFERT, poursuivre de bonne foi les négociations et les discussions sur tous les éléments du TRANSFERT, incluant ou tenant compte notamment les éléments suivants :
- 4.1.1 la détermination d'une bonne et valable considération payable par le QUÉBEC au CANADA pour l'IMMEUBLE laquelle doit être justifiée en fonction sa valeur marchande et sera sujet à la détermination du *per diem* ci-après prévu ;
  - 4.1.2 la détermination du *per diem* payable par le CANADA au QUÉBEC, en fonction du taux réel d'utilisation de lits à l'HSA, lequel correspond à l'écart entre le coût de CANADA par ancien combattant occupant un lit à l'HSA immédiatement avant le TRANSFERT et le coût de QUÉBEC par résident de l'HSA immédiatement après le TRANSFERT ;
  - 4.1.3 la prestation et le maintien des soins et des services offerts aux anciens combattants à l'HSA au même niveau de services que ceux dispensés par le CANADA avant la Date Projetée du TRANSFERT ;
  - 4.1.4 les obligations du ministère des Anciens combattants aux termes de la *Loi sur les langues officielles* et plus particulièrement à la Partie IV de cette loi en ce qui concerne les communications et services offerts aux anciens combattants par lui-même ou pour son compte ;
  - 4.1.5 la protection des employés transférés de l'emploi du CANADA à l'emploi du QUÉBEC et la négociation de conditions d'emploi et de bénéfices appropriées ;
  - 4.1.6 l'intégration des employés transférés de l'emploi du CANADA à l'emploi du QUÉBEC au sein du réseau de la santé et des services sociaux québécois ;
  - 4.1.7 le respect de tout marché concernant l'HSA et le respect et assumption de tous les droits, titres et obligations du CANADA dans tous les baux, permis et ententes concernant l'HSA, l'IMMEUBLE et les MEUBLES qui seront en vigueur immédiatement avant la Date Projetée du TRANSFERT et qui lient le CANADA à un tiers ;
  - 4.1.8 la détermination des critères et des modalités d'accès prioritaire aux anciens combattants en fonction du premier lit disponible à l'HSA, et du processus d'admission et de congé de ceux-ci ;
  - 4.1.9 l'élaboration de toutes les ententes de services afférentes et relatives à l'occupation des locaux, aux cliniques de traumatismes liés au stress opérationnel et au Centre de jour ;
  - 4.1.10 l'élaboration des modalités relatives au règlement des différends ;

- 4.1.11 l'élaboration des clauses relatives à la responsabilité et l'indemnisation des PARTIES ;
  - 4.1.12 l'identification de la gouvernance de l'HSA et la création d'un comité aviseur facilitant la transition après le TRANSFERT.
- 4.2 Créer les comités transitoires nécessaires afin de mener à terme les mandats de chacune des PARTIES notamment, un comité conjoint chargé d'examiner le transfert des ressources humaines.

## 5. RESPONSABILITÉS DU CANADA

Dans le cadre des négociations relatives au TRANSFERT, le CANADA doit :

- 5.1 Fournir au QUÉBEC une évaluation, par échantillonnage et selon le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), de la clientèle actuelle des anciens combattants hébergés à l'HSA, dans les plus brefs délais suite à la signature des présentes ;
- 5.2 Procéder à une étude environnementale portant sur l'état et la qualité environnementale de l'IMMEUBLE et remettre au QUÉBEC une copie de cette étude, dans les plus brefs délais suite à la signature des présentes, le CANADA ne faisant aucune représentation et ne donnant aucune garantie concernant l'exactitude ou l'exhaustivité des informations y contenues ;
- 5.3 Tenir compte, notamment, des éléments suivants :
  - 5.3.1 La garantie légale de droit de propriété et de qualité dans le cadre du TRANSFERT ;
  - 5.3.2 L'état et la condition de l'HSA, de l'IMMEUBLE et des MEUBLES, incluant leur condition environnementale, au moment du TRANSFERT ;
  - 5.3.3 Les modalités de maintien de la garantie d'un accès prioritaire aux anciens combattants en fonction du premier lit disponible à l'HSA ;
  - 5.3.4 Les modalités de maintien des soins et des services offerts aux anciens combattants à l'HSA
- 5.4 Obtenir des conseils de conservation du patrimoine du Bureau d'examen des édifices fédéraux du patrimoine (BEEFP) sur le caractère patrimonial de l'HSA.
- 5.5 Obtenir une opinion juridique concernant l'existence d'une obligation légale de consulter les groupes autochtones relativement au TRANSFERT et quant à l'étendue de cette obligation.

## 6. RESPONSABILITÉS DU QUÉBEC

Dans le cadre des négociations relatives au TRANSFERT, le QUÉBEC doit :

- 6.1 Analyser de bonne foi l'étude environnementale de l'IMMEUBLE mentionné au paragraphe 5.2 des présentes et transmettre ses commentaires au CANADA dans les plus brefs délais suite à la signature des présentes ;

- 6.2 Analyser l'évaluation, par échantillonnage et selon le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), de la clientèle actuelle des anciens combattants hébergés à l'HSA et transmettre ses commentaires au CANADA dans les plus brefs délais suite à la signature des présentes ;
- 6.3 Tenir compte, notamment, des éléments suivants :
- 6.3.1 L'intégrité des conventions collectives et de la nomenclature du réseau de la santé et des services sociaux ;
  - 6.3.2 L'appariement des emplois et leur intégration dans l'échelle de salaire correspondante au titre d'emploi prévu à la nomenclature du réseau de la santé et des services sociaux. Le mode d'intégration dans l'échelle est celui de l'échelon immédiatement supérieur de l'échelle de salaire correspondante à l'évaluation de poste réalisé par le QUÉBEC ;
  - 6.3.3 La non-nécessité de subir un examen médical systématique pour les personnes salariées à la Date Projetée du TRANSFERT, sauf exception ;
  - 6.3.4 La non-nécessité pour les personnes salariées transférées de l'emploi du CANADA à l'emploi du QUÉBEC de subir une nouvelle période de probation sauf si la personne salariée transférée n'a pas complété sa période de probation au sein de la fonction publique fédérale, dans ce cas, cette période se poursuit au Québec pour la durée prévue à la convention collective du QUÉBEC applicable à cette personne ;
  - 6.3.5 La possibilité pour le personnel transféré de se prévaloir de l'entente conclue entre le gouvernement du CANADA et la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurance (CARRA) relativement à leur régime de retraite. Ce processus sera effectué sur une base volontaire et de façon individuelle pour tout le personnel transféré. Toutefois, à compter de la Date Projetée du TRANSFERT, tout le personnel transféré qui occupe un emploi visé par le Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) et le Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE) doit contribuer à ces régimes obligatoirement ;
  - 6.3.6 La nécessité que le QUÉBEC négocie des protocoles d'intégration du personnel transféré avec les associations syndicales, patronales et professionnelles. Tous les éléments d'entente qui auront un impact sur les conditions de travail des membres de ces associations devront préalablement être convenus avec elles pour avoir effet entre les PARTIES au moment du TRANSFERT, le QUÉBEC n'étant pas lié par un objectif de résultat à cet égard.

## 7. DROIT APPLICABLE

Le présent accord de principe est régi par le droit applicable au QUÉBEC et doit être interprété conformément à celui-ci. Aucune stipulation dans le présent accord de principe n'emporte de restriction, de renonciation ou de dérogation à la prérogative de la Couronne Fédérale.

## 8. CONFIDENTIALITÉ ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS

Le CANADA et le QUÉBEC s'assureront que tout renseignement confidentiel relié au présent accord de principe soit traité en conformité avec leurs lois respectives régissant cette matière, soit, pour le CANADA, la *Loi sur l'accès à l'information* (L.R.C. (1985), ch. A-1) et la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (L.R.C. (1985),

ch. P-21), et pour le QUÉBEC, la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1).

## 9. MODIFICATION

Les PARTIES ne peuvent modifier le présent accord de principe que d'un commun accord par écrit, sous réserve des approbations préalables requises.

## 10. RÉSILIATION

Une partie peut résilier le présent accord de principe en transmettant un préavis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours en ce sens à l'autre.

## 11. COMMUNICATIONS

Toute communication en vertu du présent accord de principe, pour être valide et lier les PARTIES, doit être donné par écrit et être remis au destinataire en mains propres ou transmis par télécopieur ou par poste recommandée à l'adresse de la partie concernée telle qu'indiquée ci-après :

Le CANADA : 191, avenue University  
Édifice Jean Canfield - JCB 401  
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 4L2  
Télécopieur : (902) 566-8521  
À l'attention de madame Heather Parry, sous-ministre adjointe  
Services corporatifs

Le QUÉBEC : 1075, chemin Ste-Foy, 3<sup>e</sup> étage  
QUÉBEC (QUÉBEC) G1S 2M1  
Télécopieur : 418 266-8855  
À l'attention de monsieur Michel Fontaine, sous-ministre associé  
Coordination, Financement, Immobilisations et Budget

## 12. AUTORISATIONS

Les PARTIES s'assureront d'obtenir les autorisations et les approbations nécessaires en vertu des lois et règlements qui leur sont applicables pour la conclusion du présent accord de principe.

## 13. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

13.1 Les PARTIES reconnaissent que le présent accord de principe est incessible.

13.2 Les PARTIES reconnaissent que le présent accord de principe vise à définir les principes, les conditions et les intentions convenus entre le CANADA et le QUÉBEC pour établir les paramètres ainsi que les domaines du cadre de leurs négociations concernant le TRANSFERT. Les PARTIES reconnaissent également que le présent accord de principe ne constitue pas un engagement à accomplir le TRANSFERT ni à conclure une entente de TRANSFERT ni à atteindre aucun objectif de résultat.

13.3 Chaque partie convient de ne pas tenir l'autre partie responsable dans le cas où le TRANSFERT n'est pas accompli pour quelque raison que ce soit.

13.4 Les PARTIES reconnaissent que dans le présent accord de principe, le féminin doit s'entendre du masculin et le pluriel du singulier et vice-versa, personnes morales comprises, si le contexte l'exige.

Cet accord de principe a été signé au nom du CANADA  
par le ministre des Anciens Combattants,  
*Sainte-Anne de Bellevue*  
à \_\_\_\_\_ ce 27 jour de avril 2012.

Ministre des Anciens Combattants


  
Steven Blaney

Cet accord de principe a été signé au nom du QUÉBEC  
par le ministre de la Santé et des Services sociaux  
et le ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes  
et de la Francophonie canadienne,  
*Sainte-Anne de Bellevue*  
à \_\_\_\_\_ ce 27 jour de avril 2012.

Ministre de la Santé et des Services sociaux

  
Yves Bolduc

Ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes  
et de la Francophonie canadienne

  
Yvon Vallières

**ANNEXE A**

**Désignation de l'IMMEUBLE**

Un immeuble connu et désigné comme étant le lot numéro UN MILLION CINQ CENT CINQUANTE-SIX MILLE SIX CENT (1 556 600) du cadastre du QUÉBEC, circonscription foncière de Montréal, y compris tous les bâtiments, structures, améliorations, infrastructures et installations qui se trouvent sur celui-ci, incluant le bâtiment principal de l'Hôpital Sainte Anne, situé au 305, boulevard des Anciens Combattants, Ville de Sainte-Anne-de-Bellevue, province de QUÉBEC, H9X 1X9, et sauf les antennes de communication qui sont érigées sur le toit dudit bâtiment principal sujet aux servitudes, charges et autres droits réels pouvant l'affecter tel que montré au certificat de localisation préparé par monsieur Martin Gascon, arpenteur-géomètre le 15 septembre 2010, sous le numéro 3787 de ses minutes.

---

COUR SUPÉRIEURE  
(Action collective)  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL  
N° : 500-06-000952-180  
WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA  
et  
PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC  
et  
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET  
DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-  
MONTRÉAL

Défendeurs

---

**DÉFENSE**

**ET**

**LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE**

**ET**

---

**PIÈCES PGO-1 À PGO-4**

---

**PIÈCE PGO-2**

**Bernard, Roy (Justice - Québec)**  
1, rue Notre-Dame Est, bureau 8.00  
Montréal (Québec) H2Y 1B6  
Téléphone : 514 393-2336, poste 51616  
Télécopieur : 514 873-7074  
Notification par courriel :  
**bernardroy@justice.gouv.qc.ca**  
/ BB1721 / 0060-CM-2018-002945  
M<sup>e</sup> Eric Cantin, avocat

**RAPPORT DE VISITE D'ÉVALUATION  
DE LA QUALITÉ DU *MILIEU DE VIE***

**CENTRE D'HÉBERGEMENT  
ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE  
(CHSLD)**

Région : Montréal

Établissement : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux  
de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Installation (CHSLD) : Hôpital Sainte-Anne

Dates de la visite : 17 et 18 mai 2016



## TABLE DES MATIÈRES

Visites d'évaluation .....	3
Mandat de l'évaluateur ministériel .....	3
Rapport de visite .....	4
Équipe d'évaluation.....	4
Présentation sommaire de l'installation .....	4
Résultats de l'évaluation de la qualité du milieu de vie .....	5
PARTIE 1 : L'établissement s'engage à mettre en place des pratiques organisationnelles, administratives et professionnelles structurantes et contribuant à favoriser un milieu de vie de qualité.....	5
OBJECTIF 1 : Le CHSLD dispose de pratiques organisationnelles, administratives et professionnelles structurantes contribuant à favoriser un milieu de vie de qualité .....	5
OBJECTIF 2 : Dans le respect de leurs droits, le résident et ses proches peuvent exprimer leur point de vue sur la qualité des services reçus et sur le milieu de vie.....	7
PARTIE 2 : Le résident est intégré dans son nouveau milieu de vie et reçoit les soins et l'assistance requis lors de ses activités de la vie quotidienne, dans un milieu animé où les espaces de vie sont personnalisés, adaptés et chaleureux.....	8
OBJECTIF 3 : La démarche d'accueil est personnalisée et sollicite la participation des proches.....	8
OBJECTIF 4 : Les pratiques, l'accompagnement et l'assistance respectent l'individualité du résident .....	9
OBJECTIF 5 : Le personnel adopte des attitudes et des pratiques contribuant à un milieu de vie de qualité .....	10
OBJECTIF 6 : L'organisation de l'activité repas est structurée, et l'ambiance est conviviale.....	11
OBJECTIF 7 : Le milieu de vie est animé et adapté aux capacités et aux besoins des résidents .....	12
OBJECTIF 8 : Le résident profite d'espaces de vie personnalisés et chaleureux . .....	12
Suivi de la visite .....	13

## VISITES D'ÉVALUATION

Les orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*, publiées en octobre 2003, ont permis de préciser les attentes touchant l'implantation de l'approche *Milieu de vie*. Il était important de mettre en place un milieu de vie dans lequel les services et les soins se fondent sur les besoins, les goûts, les habitudes et les valeurs des personnes hébergées et de leurs proches.<sup>1</sup>

C'est dans une optique d'amélioration continue de la qualité de vie dans les milieux d'hébergement qu'ont été initiées les visites d'évaluation. Plus précisément, elles ont pour but de contribuer à l'amélioration des services dispensés aux personnes hébergées.

## MANDAT DE L'ÉVALUATEUR MINISTÉRIEL

Le mandat confié aux équipes de visite est d'évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles, de reconnaître les actions mises de l'avant par l'établissement en matière d'approches cliniques et organisationnelles et de formuler des recommandations, le cas échéant.

Plus précisément, l'évaluation porte sur les deux parties suivantes :

1. L'établissement s'engage à mettre en place des pratiques organisationnelles, administratives et professionnelles structurantes et contribuant à favoriser un milieu de vie de qualité;
2. Le résident est intégré dans son nouveau milieu de vie et reçoit les soins et l'assistance requis lors de ses activités de la vie quotidienne, dans un milieu animé où les espaces de vie sont personnalisés, adaptés et chaleureux.

Lors de sa visite, l'évaluateur appuie ses constats à partir d'observations et de rencontres avec des résidents et leurs proches, des membres du comité de résidents ou du comité des usagers, des membres du personnel, des gestionnaires et des bénévoles. Il prend également connaissance de différents documents produits par l'établissement en ce qui a trait à l'information, aux politiques, aux procédures et autres sujets en lien avec le milieu de vie.

---

<sup>1</sup> Orientations ministérielles *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Québec, 2003, p.1.

## RAPPORT DE VISITE

Le rapport présente les principaux constats et les recommandations émises par l'évaluateur ministériel à la suite de la visite des 17 et 18 mai 2016.

L'objectif du rapport est d'aider l'établissement à cibler des éléments sur lesquels il doit apporter des correctifs afin d'améliorer la qualité du milieu de vie pour les résidents. Sa portée se limite à rendre compte des observations faites par l'évaluateur, au moment de la visite, quant aux objectifs retenus pour évaluer le milieu de vie des personnes hébergées.

## ÉQUIPE D'ÉVALUATION

L'équipe de visite est composée de :

Monsieur Luc Mackay, évaluateur pour le ministère de la Santé et des Services sociaux;

Madame Johanne Labrie, évaluatrice pour le ministère de la Santé et des Services sociaux;

Madame Estelle Goudreau, évaluatrice pour le ministère de la Santé et des Services sociaux;

Madame Ginette Boisvert, membre d'un organisme partenaire représentant les droits des résidents et les aînés.

## PRÉSENTATION SOMMAIRE DE L'INSTALLATION

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal est un établissement public qui compte huit centres d'hébergement et de soins de longue durée.

Le présent rapport concerne l'Hôpital Sainte-Anne, qui est situé au 305, boulevard des Anciens-Combattants, à Sainte-Anne-de-Bellevue.

L'installation dispose de 446 places d'hébergement permanent au permis, réparties sur onze étages. Toutefois, au moment de la visite, 316 places étaient occupées, dont 316 chambres simples.

## RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DU MILIEU DE VIE

### **PARTIE 1 : L'ÉTABLISSEMENT S'ENGAGE À METTRE EN PLACE DES PRATIQUES ORGANISATIONNELLES, ADMINISTRATIVES ET PROFESSIONNELLES STRUCTURANTES ET CONTRIBUANT À FAVORISER UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ**

Pour assurer un milieu de vie de qualité en CHSLD, il est essentiel que les établissements mènent une réflexion et agissent au quotidien pour améliorer, de façon continue et adaptée, les soins et services qu'ils offrent aux résidents. Il est important de privilégier une approche où la personne et ses proches font partie intégrante du processus de décision et de prioriser une philosophie d'intervention mettant l'accent sur les caractéristiques et les besoins de la personne hébergée ainsi que sur un environnement physique approprié.

Cette approche fait aussi référence à l'expérience de soins et de services que la personne hébergée vit, au soutien et à l'intégration des familles et des proches, au travail en équipe interdisciplinaire et à une organisation flexible du travail. En somme, elle comprend tout autant la notion d'un milieu de vie chaleureux qui s'apparente au milieu familial que la notion de soins de santé et d'assistance de qualité, professionnels, évolutifs et réalisés selon les meilleurs standards.

### **OBJECTIF 1 : LE CHSLD DISPOSE DE PRATIQUES ORGANISATIONNELLES, ADMINISTRATIVES ET PROFESSIONNELLES STRUCTURANTES CONTRIBUANT À FAVORISER UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ**

L'établissement doit fournir des efforts soutenus afin de développer des pratiques organisationnelles, administratives et professionnelles qui répondent aux standards attendus en matière de qualité du milieu de vie en cohérence avec les orientations ministérielles. L'établissement a aussi la responsabilité de s'assurer que l'équipe soignante dispense des services continus et de qualité aux résidents.

#### ÉLÉMENT(S) MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'évaluateur ministériel a observé que l'établissement dispose de certaines pratiques correspondant aux principes inscrits dans les orientations ministérielles. En effet, des soins infirmiers sont disponibles sur place, en tout temps, et les contentions physiques sont utilisées uniquement en dernier recours.

L'évaluateur a relevé que l'établissement possède des documents permettant une analyse rigoureuse des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence du résident.

L'évaluateur a remarqué que l'établissement a mis en place des rencontres formelles avec le personnel.

#### ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

L'évaluateur ministériel a constaté que l'établissement n'a pas mis en place un comité qualité milieu de vie des résidents ou un autre comité similaire. De plus, il n'a pas élaboré un plan d'action incluant des objectifs visant à offrir un milieu de vie de qualité aux résidents.

Il a aussi relevé que l'établissement a élaboré un programme d'accueil structuré favorisant l'intégration des nouveaux résidents mais celui-ci ne contient pas :

- la définition du rôle et des responsabilités des membres du personnel;
- d'actions favorisant l'implication des proches auprès du résident;
- de mécanismes permettant d'informer systématiquement le comité de résidents lors d'une nouvelle admission.

Il a également noté que l'établissement a élaboré un programme d'accompagnement en fin de vie. Cependant, celui-ci ne contient pas :

- l'identification des besoins de la famille et des intervenants;
- l'organisation des soins et des services de fin de vie en interdisciplinarité;
- une structure d'encadrement et de responsabilités du personnel;
- le développement des compétences du personnel en soins de fin de vie;
- une directive sur le temps accordé pour libérer la chambre.

L'évaluateur a remarqué que l'établissement n'a pas élaboré un plan de maintien des installations matérielles.

De plus, il a relevé que l'établissement a mis en place une procédure d'élaboration des plans d'intervention en interdisciplinarité. Toutefois, celle-ci ne prévoit pas :

- un délai d'élaboration de quatre à six semaines après l'admission du nouveau résident;
- la présence des participants des services de santé et des services sociaux;
- une révision du plan d'intervention lorsque des circonstances nouvelles concernant le résident le justifient.

L'évaluateur a aussi remarqué que l'établissement n'a pas élaboré de politique visant à contrer la maltraitance envers les résidents.

Enfin, l'évaluateur a constaté que l'établissement ne favorise pas la stabilité de l'équipe soignante auprès du résident. En effet, la rotation n'est pas considérée comme une mesure d'exception pour les infirmières et certains préposés aux bénéficiaires. Aussi, l'établissement n'a pas désigné de préposé aux bénéficiaires comme intervenant accompagnateur auprès du résident.

RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

Considérant les constats énoncés, le MSSS recommande que l'établissement :

1. prenne les moyens pour améliorer la qualité du milieu de vie tel que préconisé dans les orientations ministérielles;
2. poursuive son engagement à améliorer la mise en place de pratiques conformes aux principes inscrits dans les orientations ministérielles;
3. poursuive son engagement à améliorer la mise en place d'outils conformes aux principes inscrits dans les orientations ministérielles;
4. poursuive son engagement à assurer la continuité des interventions de l'équipe soignante.

**OBJECTIF 2 : DANS LE RESPECT DE LEURS DROITS, LE RÉSIDENT ET SES PROCHES PEUVENT EXPRIMER LEUR POINT DE VUE SUR LA QUALITÉ DES SERVICES REÇUS ET SUR LE MILIEU DE VIE**

L'établissement doit s'engager à faire la promotion des droits et à susciter le point de vue du résident et de ses proches sur la qualité des services reçus et sur le milieu de vie.

ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

L'évaluateur ministériel a constaté qu'au cours de la dernière année le comité de résidents n'a pas réalisé d'activité de promotion afin de faire connaître les droits des résidents.

L'évaluateur a remarqué qu'au cours de la dernière année le commissaire aux plaintes et à la qualité des services n'a pas réalisé d'activité de promotion dans le CHSLD afin de faire connaître son rôle et les droits des résidents.

Il a également noté que l'établissement n'a pas suscité, au cours de la dernière année, la participation du comité de résidents pour représenter le point de vue des résidents.

Enfin, il a relevé que l'établissement n'a pas mis en place de mécanismes structurés pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.

RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

Considérant les constats énoncés, le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens nécessaires pour :

5. assurer la promotion des droits des résidents;
6. favoriser l'expression du point de vue des résidents sur la qualité des services reçus et sur le milieu de vie.

**PARTIE 2 : LE RÉSIDENT EST INTÉGRÉ DANS SON NOUVEAU MILIEU DE VIE ET REÇOIT LES SOINS ET L'ASSISTANCE REQUIS LORS DE SES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE, DANS UN MILIEU ANIMÉ OÙ LES ESPACES DE VIE SONT PERSONNALISÉS, ADAPTÉS ET CHALEUREUX**

L'établissement doit s'assurer que la personne vivant en CHSLD a droit à des services et à des soins de qualité, organisés et dispensés de manière à assurer son bien-être physique, mental et social dans un milieu de vie de qualité.

**OBJECTIF 3 : LA DÉMARCHÉ D'ACCUEIL EST PERSONNALISÉE ET SOLLICITE LA PARTICIPATION DES PROCHES**

La démarche d'accueil a pour but d'orienter, d'informer et d'intégrer le résident le plus rapidement possible dans son nouveau milieu de vie. Cette démarche doit être empreinte de chaleur et d'attention auprès du résident et de ses proches. Aussi, la présence et l'implication des proches du résident sont valorisées de même que la participation d'un bénévole ou d'un membre du comité de résidents.

ÉLÉMENT(S) MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT

---

L'évaluateur ministériel a observé que, lors de l'accueil, l'établissement réalise une activité pour valider la compréhension des renseignements transmis au résident et à ses proches.

ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

---

L'évaluateur ministériel a constaté que, lors de l'accueil, le formulaire Histoire de vie du résident n'est pas complété pour la majorité des résidents. De plus, il n'est pas mis à la disposition des préposés aux bénéficiaires.

L'évaluateur a relevé que le résident ou ses proches reçoivent des documents d'information. Toutefois, certains documents sont manquants, dont la procédure d'examen de plaintes et le formulaire pour porter plainte.

RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

---

- |  |
|--|
| <p>7. Considérant les constats énoncés, le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens pour favoriser l'intégration du résident et pour améliorer l'information transmise au résident lors de l'accueil.</p> |
|--|

**OBJECTIF 4: LES PRATIQUES, L'ACCOMPAGNEMENT ET L'ASSISTANCE RESPECTENT L'INDIVIDUALITÉ DU RÉSIDENT**

Les activités de la vie quotidienne, pour les personnes hébergées en CHSLD, comme se nourrir, se laver, s'habiller, se divertir sont des activités fondamentales qui doivent être répondues, en tout temps, en tenant compte de leurs intérêts, de leurs besoins et de leurs capacités.

ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

---

L'évaluateur ministériel a constaté que les plans d'intervention en interdisciplinarité respectent généralement la procédure de l'établissement. Toutefois, ils ne sont pas réalisés dans un délai de quatre à six semaines suivant l'admission d'un nouveau résident ni en présence des participants des services de santé et des services sociaux. De plus, les interventions de soins et de services en fin de vie ne sont pas réalisées en interdisciplinarité, en incluant les proches et les familles.

L'évaluateur a relevé que les plans de travail des préposés aux bénéficiaires sont élaborés selon les besoins spécifiques du résident. Cependant, ceux-ci n'incluent pas de renseignements sur la routine de vie (lever et coucher).



RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

---

8. Considérant les constats énoncés, le MSSS recommande que l'établissement s'assure que les pratiques concernant les soins et l'assistance répondent mieux aux besoins des résidents.

**OBJECTIF 5: LE PERSONNEL ADOPTE DES ATTITUDES ET DES PRATIQUES CONTRIBUTANT À UN MILIEU DE VIE DE QUALITÉ**

C'est à travers diverses manifestations d'attention, de professionnalisme, d'empathie et de compassion de la part du personnel que le résident perçoit qu'il est important et que ce milieu peut être un chez-soi réconfortant et sécuritaire.

L'établissement doit donc s'assurer que son personnel adopte des attitudes et des pratiques contribuant à un milieu de vie de qualité, en tenant compte des intérêts, des besoins et des capacités du résident.

ÉLÉMENT(S) MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT

---

L'évaluateur ministériel a observé que les gestes posés par le personnel sont courtois, attentionnés et contribuent à favoriser le respect de l'intimité du résident.

ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

---

L'évaluateur ministériel a constaté que certains membres du personnel ont des pratiques pouvant nuire à la confidentialité, notamment lorsque des informations de nature confidentielle sont placées à des endroits trop visibles dans les chambres.

RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

---

9. Considérant le constat énoncé, le MSSS recommande que l'établissement prenne les moyens afin de s'assurer que le personnel respecte la confidentialité des renseignements privés.

## **OBJECTIF 6: L'ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ REPAS EST STRUCTURÉE, ET L'AMBIANCE EST CONVIVIALE**

L'activité repas signifie beaucoup plus qu'uniquement répondre au besoin de se nourrir. Effectivement, elle représente une activité qui contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur le plan physique que sur le plan social. Ce moment doit se dérouler dans une atmosphère agréable et détendue, tout en rappelant les habitudes de vie des résidents.

### ÉLÉMENT(S) MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'évaluateur ministériel a observé que la distribution des repas est présentée plat par plat pour les résidents ayant des besoins spécifiques et que la présence du personnel est optimisée au moment des repas.

### ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

L'évaluateur ministériel a constaté que le résident n'est pas informé du menu du jour par de l'information verbale et écrite.

Il a remarqué que les heures de repas ne sont pas normalisées.

L'évaluateur a relevé qu'au moment des repas des résidents ne sont pas bien positionnés à la table pour s'alimenter car ils n'ont pas de table ajustable individuellement.

Enfin, il a noté que plusieurs membres du personnel ne se positionnent pas de façon à faciliter le contact visuel avec le résident lors de l'aide à l'alimentation.

### RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

Considérant les constats énoncés, le MSSS recommande que l'établissement :

10. prenne les moyens pour améliorer l'organisation des repas afin de mieux répondre aux besoins des résidents;
11. prenne les moyens nécessaires pour que chaque résident et le personnel aient une position adéquate lors des repas.

### **OBJECTIF 7: LE MILIEU DE VIE EST ANIMÉ ET ADAPTÉ AUX CAPACITÉS ET AUX BESOINS DES RÉSIDENTS**

L'établissement doit pouvoir garantir un milieu de vie animé, soit un endroit où le résident évolue dans une dynamique se rapprochant de ses habitudes de vie et de ses valeurs, en continuité avec son vécu et en harmonie avec les personnes qui partagent sa vie.

#### ÉLÉMENT(S) MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'évaluateur ministériel a observé que les activités de loisir sont accessibles, diversifiées et adaptées au profil et aux besoins des résidents. De plus, elles sont réparties sur les sept jours de la semaine.

Il a aussi remarqué que l'établissement favorise l'implication des proches ou des autres membres du personnel pour participer à l'animation du milieu de vie.

L'évaluateur a relevé que des bénévoles sont impliqués auprès des résidents et que le soutien nécessaire leur est offert. De plus, l'établissement a développé un partenariat avec les ressources de la communauté.

#### ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

Les éléments qui ont été observés durant la visite, en ce qui concerne le milieu de vie animé et adapté, sont considérés comme atteints.

### **OBJECTIF 8: LE RÉSIDENT PROFITE D'ESPACES DE VIE PERSONNALISÉS ET CHALEUREUX**

Les personnes dont la condition physique et cognitive exige qu'elles soient hébergées doivent retrouver un milieu où il fait bon vivre, tout en étant adapté et sécuritaire. Afin que les résidents se sentent chez eux, il est important de créer un environnement physique adapté, personnalisé, décoré, stimulant et chaleureux, tout en maintenant les lieux sécuritaires et bien entretenus.

#### ÉLÉMENT(S) MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'évaluateur ministériel a observé que les stimuli auditifs sont contrôlés et que des repères visuels sont présents dans les aires communes.

Il a vu que les lieux sont propres et bien entretenus.

#### ÉLÉMENT(S) DEVANT FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATION

---

L'évaluateur ministériel a constaté que des espaces communs intérieurs ne rappellent pas un milieu familial, notamment par l'affichage d'information professionnelle et administrative destinée au personnel, qui se retrouve dans plusieurs chambres.

Il a remarqué que les produits dangereux ne sont pas rangés de façon sécuritaire.

#### RECOMMANDATION(S) MINISTÉRIELLE(S)

---

Considérant les constats énoncés, le MSSS recommande que l'établissement poursuive son engagement afin que les lieux :

12. rappellent un milieu de vie familial;
13. soient sécuritaires.

#### SUIVI DE LA VISITE

Nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 60 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre au ministère.

Le suivi des recommandations constitue la pierre angulaire de tout le processus des visites.



---

COUR SUPÉRIEURE

(Action collective)

PROVINCE DE QUÉBEC

DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000952-180

---

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC

et

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET  
DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-  
MONTRÉAL

---

Défendeurs

**DÉFENSE**

**ET**

**LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE**

**ET**

---

**PIÈCES PGQ-1 À PGQ-4**

---

**PIÈCE PGQ-3**

**Bernard, Roy (Justice - Québec)**

1, rue Notre-Dame Est, bureau 8.00

Montréal (Québec) H2Y 1B6

Téléphone : 514 393-2336, poste 51616

Télocopieur : 514 873-7074

Notification par courriel :

[bernardroy@justice.gouv.qc.ca](mailto:bernardroy@justice.gouv.qc.ca)

/ BB1721 / 0060-CM-2018-002945

M<sup>e</sup> Eric Cantin, avocat

**COMPTE-RENDU – Comité de transition  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 14 juin 2016, 10h00 à 12h00 (Heure de l'est)  
Salle 4, 3e étage du Pavillon principal de l'HSA**

---

Co-présidents :

Mme Faith McIntyre (ACC) Directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M. François Dion (MSSS) Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget  
absent et remplacé par  
M. Luc Desbiens Directeur général adjoint des infrastructures

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Charlotte Bastien Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS)

M. Benoît Morin Président-directeur général  
M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées  
M. Richard Legault Président du conseil d'administration

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

Me Katerine Duchesne Coordinatrice de projet, Direction générale adjointe des infrastructures

**1. Mots d'introduction**

Lecture de l'ordre du jour

Sujets ajoutés à l'ordre du jour : date de la prochaine rencontre et visite des représentants d'ACC

**2. Présentation du mandat du comité de transition et fonctionnement du comité**

Le MSSS passe en revue l'annexe G de l'Entente de cession de l'HSA au sujet du mandat du comité de transition. Aucun commentaire particulier n'est soulevé. Les membres sont d'accord avec la portée du mandat.

**3. Bilan de la transition par volet**

M. Benoît Morin, souligne le succès de la cession de l'HSA et souligne l'implication significative de M. Michel Maisonneuve et M. Patrick Murphy-Lavallée.

M. Patrick Murphy-Lavallée commente le bilan des faits saillants. (Voir document détaillé joint)

- Le comité transitoire de gestion du site de l'HSA a débuté ses travaux. Ce comité veille à identifier les succès et les enjeux potentiels et à élaborer les pistes de solution pour y remédier, le cas échéant;
- Un bilan des admissions et départs est présenté;
- Le CIUSSS informe les membres de la démarche de dotation des postes qui a eu lieu dans le cadre de la cession de l'HSA;
- Le CIUSSS mentionne qu'il manque actuellement 0,4 ETC psychologue, mais que le recrutement des effectifs médicaux est complété. À cet égard, les membres sont informés que la Dre Geneviève Richer, chef de médecine – Hôpital Sainte-Anne, a accepté de prendre en charge la clientèle en provenance de la Montérégie et celle des anciens combattants ce qui facilite grandement l'organisation de service
- Des discussions ont lieu quant au mécanisme d'accès prioritaire à l'HSA pour les anciens combattants. Les membres conviennent que l'élaboration de ce mécanisme n'est pas nécessaire pour l'instant, car plusieurs places sont disponibles (28) pour la clientèle d'anciens combattants et cela, malgré le plan d'intégration de la clientèle civile;
- Le plan d'utilisation des lits disponibles est présenté (clientèle de la Montérégie et le transfert de la clientèle d'une installation de Grace Dart) Le profil de la clientèle est expliqué aux membres;
- Le CIUSSS informe les membres que le MSSS a fait une visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie le 17 et 18 mai 2016. Le rapport sera acheminé aux membres lorsqu'il sera rendu public. Ce rapport est généralement positif, mais des améliorations seront apportées par le CIUSSS afin de permettre la stabilisation des équipes de travail et une meilleure continuité des services. Notamment, le CIUSSS va graduellement mettre fin à la rotation du personnel;
- L'établissement évalue à un an la période de transition avec le personnel incluant la période de formation requise pour le personnel;
- Concernant l'intégration des clientèles civiles et d'anciens combattants, le CIUSSS donne certains d'exemple d'événement positif survenu récemment :
  - Le comité des résidents HSA a rencontré le comité des usagers du CIUSSS.
  - Le comité des résidents HSA a invité la clientèle civile à la fête des Mères et des fleurs ont été offertes aux mères faisant partie de la clientèle civile;
- Les activités du Centre liaison dans le bloc H, devant éventuellement être démolie, demeurent à cet endroit pour l'instant. Il n'y aura pas de clientèle civile intégrée à ce centre de jour pour le moment;
- Le CIUSSS informe qu'une planification financière complète des activités de l'HSA sera transmise au MSSS très prochainement et que par la suite, l'estimation du manque à gagner pourra être transmise à ACC;
- Le bulletin d'information aux anciens combattants est maintenu. Le CIUSSS va acheminer le bulletin aux membres;

- Le 15 juin 2016, il y aura rencontre des familles de résidents pour faire le point sur la transition;
- Le CIUSSS explique qu'il y a un processus de réunification des couples en cours et il mentionne également des défis dans le processus pour certains couples en lien avec le profil ISO-SMAF du conjoint qui est très bas. ACC demande si le comité des résidents est informé de l'arrivée de personnes civiles sur les étages occupés par les anciens combattants. Un suivi est à faire par le CIUSSS;
- Le CIUSSS mentionne ne pas avoir l'intention de mixer les clientèles civiles et vétérans pour le moment. ACC va transmettre les coordonnées de la personne responsable de l'harmonisation des pratiques d'admission de la clientèle civile dans les établissements d'hébergement pour anciens combattants.
- Le CIUSSS indique qu'il va maintenir la culture militaire particulière à l'HSA parce qu'elle fait partie du patrimoine de l'HSA.

#### 4. Intégration de la clientèle civile

Ce point a été couvert au point numéro 3

#### 5. État de la situation – plaintes reçues

La Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services est présente trois jours semaines à l'HSA (lundi, mercredi et vendredi). Elle a été invitée à présenter le rapport sur l'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services à l'HSA du 1<sup>er</sup> avril au 31 mai 2016 (voir fichier joint). Globalement, la situation à l'HSA est demeurée stable et la transition s'est effectuée de façon harmonieuse.

Les membres estiment que le rôle de la Commissaire adjointe et les détails de sa présence à l'HSA devraient être précisés dans un prochain bulletin des résidents de l'HSA pour permettre aux résidents de bien comprendre la différence entre le rôle de cette institution au provincial versus le rôle joué par l'Ombudsman avant la cession de l'HSA. Le rôle de la Commissaire adjointe doit être relié à un droit des usagers. En conséquence, pour être recevables, les demandes ou les plaintes formulées doivent être reliées à une demande d'assistance ou à la dénonciation concrète d'un droit des usagers le tout, dans le but d'améliorer la qualité des services et d'apporter des correctifs au besoin. Le CIUSSS explique la procédure à suivre par les résidents.

ACC offre son soutien en cas de conflit entre les membres de la famille d'un résident et l'établissement. Également, le CIUSSS informe les membres de l'existence de la semaine des droits des usagers qui aura lieu du 8 au 13 octobre prochain. Il y aura deux activités organisées lors de cette semaine qui viseront spécifiquement à faire connaître le rôle joué par la Commissaire adjointe.



## 6. Contrat d'alimentation

ACC explique que les contrats d'alimentation qui ont été prolongés pour accommoder le CIUSSS dans la transition sont terminés. ACC demande si le service d'approvisionnement de l'établissement a repris le volet des commandes d'alimentation en vertu de ses propres contrats. Un suivi est à faire par le CIUSSS. ACC informe qu'en raison d'un problème informatique, il est possible que le CIUSSS ait eu des problèmes de livraison parce que certains fournisseurs n'avaient pas été payés. ACC indique que le problème a été résolu.

## 7. Paiements (per diem, aide financière et remboursements des frais liés aux ententes cliniques)

Le MSSS informe les membres de la lettre de M. Dion envoyée le 14 juin 2016. Le MSSS explique que le paiement du per diem présence médicale doit être fait à la RAMQ qui rémunère les médecins. Le MSSS rappelle que l'entente prévoit un paiement à l'établissement, mais que cette décision avait été prise conjointement dans le cadre des négociations afin de ne pas ajouter un cinquième signataire à l'Entente de cession. ACC est préoccupé par le volet administratif lié à la corroboration du nombre d'anciens combattants pour s'assurer que les services sont effectivement rendus. Le CIUSSS propose que Dre Richer certifie les factures de la RAMQ avant leur paiement par ACC à la RAMQ.

Les membres souhaitent inviter Dre Richer à la rencontre du prochain comité de transition à l'automne

## 8. Varia

### Date des prochaines rencontres

Les membres conviennent que les prochaines rencontres se tiendront en octobre 2016, en janvier ou février 2017 et en mai ou juin 2017

Un Doodle sera effectué pour convenir de la prochaine date de rencontre.

### Visite des représentants d'ACC

Le CIUSSS demande que les visites des représentants d'ACC soient coordonnées en conformité avec les dispositions de l'Entente de cession. Une lettre de M. Benoît Morin informera les parties de la procédure à suivre à cet égard.

M. Desbiens termine la rencontre en remerciant les participants et un résumé des actions à réaliser est fait. (Voir le tableau suivant)

Tableau des suivis			
Suivi	Responsable(s)	Échéance	Réalisé
Transmettre le bulletin d'information du comité des résidents aux membres	CIUSSS	N/A	X
Transmettre le rapport d'évaluation du MSSS	CIUSSS	Lorsque disponible	X
Transmettre la planification financière pour l'HSA au MSSS	CIUSSS	Lorsque disponible	
Transmettre l'estimation du manque à gagner pour l'année 2016-2017 à ACC	CIUSSS	Lors de l'approbation du MSSS	
Informers le comité des résidents de l'arrivée de civils sur les étages d'anciens combattants en lien avec la réunification des couples.	CIUSSS et M. Michel Maisonneuve		X
Transmettre le nom et les coordonnées de la personne responsable de l'harmonisation des pratiques d'admission de la clientèle civile dans les établissements d'hébergement pour anciens combattants	ACC, Mme Charlotte Bastien	Dès que possible	
Confirmer que le service d'approvisionnement de l'établissement a repris le volet des commandes d'alimentation en vertu de ses propres contrats avant le 30 juin 2016	CIUSSS	Avant le 30 juin 2016	X
Lettre confirmant la procédure à suivre pour accéder ou visiter l'HSA le tout conformément à l'Entente de cession	CIUSSS Benoît Morin	Dès que possible	X
Planifier les dates de rencontre (DOODLE)	MSSS	Dès que possible	

**COMPTE RENDU – Comité de transition # 2  
SESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 28 septembre 2016 - 10 h à 12 h (heure de l'Est)  
Salle 4, 3<sup>e</sup> étage du Pavillon principal de l'HSA**

Co-présidents :

M <sup>me</sup> Faith McIntyre (ACC)	Directrice générale, Division de la politique et de la recherche
M. François Dion (MSSS) du	Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

Membres d'Anciens Combattants Canada

M <sup>me</sup> Charlotte Bastien	Directrice générale des opérations en régions
M. Michel Maisonneuve	Lieutenant-général à la retraite

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

M. Benoît Morin	Président-directeur général
M. Patrick Murphy-Lavallée	Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées
M. Richard Legault	Président du conseil d'administration

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Luc Desbiens	Directeur général adjoint, Direction générale adjointe des infrastructures
-----------------	--

**1. Mots d'introduction (COM)**

M. Dion souhaite la bienvenue aux participants. Un tour de table est fait. Aussi, il profite de l'occasion pour excuser son absence à la rencontre du 14 juin dernier.

M. Desbiens suggère la participation de madame Carole Arbour, responsable de projet à la Direction des investissements et du financement au MSSS aux prochaines rencontres du comité de transition. Les membres sont d'accord avec la proposition.

**2. Suivi du compte rendu de la rencontre #1 tenue le 14 juin 2016**

Le compte rendu est approuvé à l'unanimité. Le tableau de suivi est passé en revue afin de s'assurer que tous les suivis aient été faits.

- Le rapport d'évaluation, suite à la visite ministérielle à l'Hôpital Sainte-Anne, a été transmis comme convenu. Le CIUSSS était en attente de la validation du plan d'action par le MSSS avant de le transmettre au comité de transition. La confirmation que le plan a été validé étant reçue, celui-ci sera transmis au comité dans les prochains jours.

- La planification financière de HSA au MSSS est en cours. La directrice des finances du CIUSSS est en lien avec le MSSS, les échanges se poursuivent.

### 3. État de situation de la transition par volet (CIUSSS)

Monsieur Murphy-Lavallée présente un bilan de la transition du 1<sup>er</sup> juin au 23 septembre 2016 :

#### Ressources humaines

- L'offre de service aux anciens combattants est respectée malgré certaines difficultés au niveau de la stabilité des équipes et de la continuité des soins;
- Embauche de près de 400 employés depuis le 1<sup>er</sup> avril 2016. Un enjeu de taille a néanmoins été souligné relativement à la disponibilité de ressources, qui demeurent rares;
- Deux conseillères en soins infirmiers ont été embauchées afin d'encadrer la pratique;
- Des sessions d'orientations et de formations en continu pour le personnel.

#### Clinique

- Un tableau de suivi du plan de travail pour l'ensemble des préposés va être mis en place. Celui-ci requiert préalablement une formation SMAF, qui est en cours d'organisation.

Madame Bastien rapporte que selon des informations recueillies, des services ont été refusés aux patients anglophones du TSO pour manque d'effectif. De plus, pour la clientèle consommant de la marijuana à des fins thérapeutiques, madame Bastien reconnaît que cette clientèle peut être turbulente, mais soutient que celle-ci devrait néanmoins être ramenée à l'ordre de façon convenable et respectueuse.

Monsieur Murphy-Lavallée suggère que ces cas soient soulevés au responsable, quand ceux-ci se présentent.

Il est proposé que madame Najia Hachimi-Idrissi, directrice des programmes de santé mentale et de dépendance ou monsieur Alexandre St-Germain, directeur adjoint, santé mentale et dépendances fasse une présentation à la prochaine rencontre du comité de transition.

– Invitée Dre Geneviève Richer, chef des services HSA

- En raison des nombreux départs à la retraite, il était difficile de trouver des médecins. Un travail assidu a été effectué, une liste de garde a été élaborée et la couverture médicale est à présent complète, donc stabilisée. Il y a évidemment quelques vagues, mais tout se place;
- Tous les résidents disposent d'un médecin traitant. En cas de difficultés, les infirmières savent à qui se référer;

- Étant équipé, l'HSA a une offre de service plus complète, cela réduit considérablement les recours à l'urgence.

Monsieur Morin soutient qu'il serait important d'amorcer une réflexion sur la reconnaissance de l'expertise gériatrique de l'HSA.

Par ailleurs, madame McIntyre fait part de ses préoccupations relativement à la différence existant entre la couverture médicale sous le régime fédéral versus le provincial. Autrefois, les résidents n'attendaient pas leurs médecins traitants en cas de besoin. Le médecin sur place s'occupait automatiquement du résident. Elle croit nécessaire que cette nouvelle façon de faire soit communiquée aux résidents et/ou familles.

Monsieur Morin remercie Dre Richer pour ses efforts et le travail accompli à l'HSA.

#### Finance

- Le budget est à venir.

#### Technologie de l'information

- Plusieurs logiciels sont en rehaussement, dont PACS un logiciel assurant une meilleure prise en charge de la lecture des images;
- Installation du WiFi dans la bibliothèque des résidents pour permettre l'utilisation de LaPresse+, pour les résidents francophones.

#### Communication

- Rencontre en continu avec le comité de résidents;
- Correspondance aux familles leur annonçant l'arrivée des résidents du Centre de soins prolongés Grace Dart à l'HSA;
- Diverses rencontres avec les gestionnaires, chefs d'équipe, personnels.

#### **4. Échanges avec deux représentants du comité de résidents de HSA – Messieurs Vary et Blais**

Messieurs Vary et Blais se présentent au comité, un tour de table est également fait. Des questions leur sont adressées concernant les services reçus. Aussi, ils sont invités à soumettre leurs préoccupations au comité. Tous deux reconnaissent qu'un travail colossal a été effectué à ce stade, considérant tous les projets et toutes les réalisations à date. Ils mentionnent être très encouragés par ce qui a été fait et sont confiants que tout ira pour le mieux. Il faut juste se donner du temps soutiennent-ils.

Toutefois, leur préoccupation demeure la stabilité du personnel. Il est important pour les résidents de trouver leurs repères, de voir continuellement les mêmes visages.

Monsieur Maisonneuve souligne l'importance de donner au comité de résidents la possibilité de devenir la voix des résidents de l'HSA. Il poursuit en soulevant la problématique de beaucoup de postes à temps partiel disponibles à HSA. Monsieur Murphy-Lavallée explique que le plan de travail sur quatorze jours ne permet pas d'avoir uniquement des employés à temps complet. Néanmoins, les ressources

humaines travaillent d'arrache-pied afin de créer le maximum de postes à temps complet que possible. Monsieur Morin poursuit en précisant que les postes à temps partiel disponibles sont aussi permanents que les postes à temps complet, donc ne devrait avoir aucune incidence sur la stabilité du personnel.

#### **5. Intégration de la clientèle civile (CIUSSS)**

Monsieur Murphy-Lavallée informe que le déménagement des résidents en provenance du Centre de soins prolongés Grace Dart est en cours. Le transfert a débuté le 27 septembre dernier et se terminera ce 28 septembre. Quatre-vingts résidents au total seront déménagés à l'HSA, dont 42 provenant du site de soins prolongés et 38 du Pavillon Grace Dart.

Une discussion s'enchaîne sur le plan d'utilisation des lits vacants à l'HSA. La problématique du besoin en hébergement et des longues listes d'attente est soulevée.

Afin de stabiliser les services, les équipes, qui sont continuellement en ajustement, Monsieur Maisonneuve propose une pause opérationnelle du moins jusqu'à la prochaine rencontre, le temps que la situation à l'HSA revienne à la normale. Tous les membres du comité sont d'accord avec la proposition.

#### **6. État de la situation – plaintes reçues (CIUSSS) – Invitée : Madame Line Robillard, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services**

À ce jour, il n'y a pas eu de nouvelles plaintes. Les demandes reçues à date sont reliées à des demandes d'assistance. Un tableau cumulatif du 1<sup>er</sup> avril au 17 septembre 2016 sera transmis au comité de transition. La commissaire adjointe indique entretenir une précieuse collaboration avec les infirmières-chefs, les gestionnaires et le comité de résidents.

Madame McIntyre souligne l'importance pour les résidents et familles d'être bien au fait du rôle de la commissaire adjointe aux plaintes. Madame Robillard répond que des efforts en communication sont déployés afin que son rôle soit bien connu et vulgarisé à l'intérieur de l'HSA. À ce titre, des activités de promotion et d'information sur le régime d'examen des plaintes et les droits des usagers ont eu lieu, les 13 et 14 septembre 2016.

Madame Bastien mentionne qu'une étude au niveau des soins de longue durée en général sera réalisée par ACC. En conséquence, la plupart des CHSLD hébergeant des anciens combattants seront visités par le commissaire aux plaintes relevant du ministre ACC. L'HSA sera probablement visité lors de cette étude.

Une discussion s'enchaîne sur la clarification du rôle de l'ombudsman du Bureau des vétérans, monsieur Guy Parent. Son rôle serait l'équivalent du protecteur du citoyen du Québec, pour les anciens combattants. Par ailleurs, madame Bastien rassure que dans l'éventualité où des plaintes seraient adressées à monsieur Parent, si elles sont recevables, celles-ci seraient automatiquement redirigées à madame Robillard, la commissaire locale à l'HSA.

Madame Robillard termine en mentionnant que lors du traitement des plaintes, le plaignant est toujours avisé qu'il peut se référer au protecteur du citoyen en cas d'insatisfactions.

**7. Paiements (per diem, aide financière et remboursements des frais liés aux ententes cliniques) (COM)**

Rien à signaler.

**8. Varia (COM)**

Date de la prochaine rencontre :

La prochaine rencontre se tiendra en décembre 2016.

Tableau des suivis			
<u>Suivis</u>	<u>Responsable(s)</u>	<u>Échéance</u>	<u>Réalisé</u>
Transmettre la planification financière pour l'HSA au MSSS	CIUSSS	Dès que possible	
Transmettre le plan d'amélioration à la suite de la visite ministérielle à Sainte-Anne	CIUSSS	Dès que possible	
Communiquer aux familles et résidents la notion de temps partiel	CIUSSS	Dès que possible	
Transmettre le tableau des plaintes au 17 septembre 2016	CIUSSS	Dès que possible	

**COMPTE RENDU – Comité de transition #3  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 7 décembre 2016, 10 h à 12 h (Heure de l'Est)  
Salle 4, 3<sup>e</sup> étage du Pavillon principal de l'HSA**

Co-présidents :

M<sup>me</sup> Faith McIntyre (ACC) Directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M. François Dion (MSSS) Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Charlotte Bastien Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

M. Benoît Morin Président-directeur général  
Mme Louise Audet Directrice adjointe de l'hébergement (en remplacement de M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées)  
M. Richard Legault Président du conseil d'administration

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Luc Desbiens Directeur général, Direction générale adjointe des infrastructures

**1. Mots d'introduction (COM)**

M. Dion souhaite la bienvenue aux participants.

M. Desbiens indique que Mme Carole Arbour ne participera pas finalement aux rencontres du comité de transition. Étant donné que l'annexe G de l'entente de cession de l'HSA mentionne que la représentation du MSSS au comité de transition se limite à deux membres.

**2. Suivi du compte rendu de la rencontre # 2 tenue le 28 septembre 2016 (MSSS)**

Le compte rendu est approuvé à l'unanimité avec les ajustements suivants :

Au point 5 - Intégration de la clientèle civile (CIUSSS) on lira au 3<sup>e</sup> paragraphe :

*Afin de stabiliser les services, les équipes, qui sont continuellement en ajustement, M. Maisonneuve propose une pause opérationnelle du moins jusqu'à la prochaine rencontre, le temps que la situation à l'HSA revienne à la normale. Tout le comité est d'accord avec la proposition.*



Au point 6 – État de la situation - plaintes reçues...on lira au 4<sup>e</sup> paragraphe :

*Une discussion s'enchaîne sur la clarification du rôle de l'Ombudsman du bureau régional des anciens combattants, M. Guy Parent...Dans l'éventualité où des plaintes seraient adressées à M. Parent, si elles sont recevables, celles-ci seraient automatiquement redirigées à Mme Robillard, la commissaire locale à l'HSA.*

*Les actions découlant de la rencontre tenue le 28 septembre 2016 sont discutées. Voir le nouveau tableau de suivis à cet effet.*

### 3. État de situation de la transition par volet (CIUSSS)

Ressources humaines (invitée : Directrice des ressources humaines, Mme Michèle Gauthier – CIUSSS)

Madame Gauthier explique quelques données statistiques :

- o 400 employés sont restés après la cession. De la période 1 à 8, 104 employés ont quittés;
- o Le recours à la main-d'œuvre indépendante (ressources externes) n'est pas significatif, 0,24 %. Le temps supplémentaire est toutefois à 4 %;
- o L'assurance salaire est à 3,9 %;
- o 120 postes sont encore vacants. Certains sont en affichage. Un nombre de postes vacants a été laissé afin de favoriser le réhaussement de postes à temps partiel, une révision de la structure est en cours afin de créer des postes à temps complet et donc plus attrayant et à valeur ajoutée;
- o Difficulté de trouver du personnel qualifié, l'accessibilité au site de l'HSA représente aussi un enjeu de taille;
- o Le plan de formation est en déploiement. Il était difficile de déployer la formation avec 400 nouvelles embauches, tout se met en place présentement;
- o Un accompagnateur en gestion du changement est disponible à l'HSA;
- o Une réflexion sur la mise en disponibilité d'une navette pour les personnes ne disposant pas de voitures est en cours.

À la question de M. Dion à propos du portrait des différents types de ressources qui ont quitté au moment de la cession, Mme Gauthier répond que la donnée n'est pas disponible et ajoute toutefois qu'il s'agit en majorité du personnel clinique.

Madame Bastien indique avoir l'impression que le CIUSSS est encore en réflexion et demande qu'est-ce qui a été fait concrètement. Mme Gauthier répond que plusieurs réalisations sont en cours. Elle a cité en exemple le déploiement de la formation. Le service de navette qui est présentement en déploiement pour le personnel de Grace Dart, etc.

Mme McIntyre attire l'attention sur un évènement qui lui a été rapporté, ce jour même, par M. Vary. La préposée n'était pas disponible sur l'étage et l'infirmière s'est retrouvée à préparer des toasts. M. Maisonneuve souligne que ce genre d'incident est répétitif et croit nécessaire de se fixer un seuil minimal d'occupation des postes avant de développer l'ouverture de toute nouvelle unité. Tout le comité abonde dans le même sens et M. Morin ajoute qu'un tableau de bord sur le taux d'occupation des postes pourrait être élaboré.

Aussi, Mme Gauthier soulève la problématique des effectifs embauchés à travers le CIUSSS et qui ne sont pas encore mobiles à HSA en raison des différentes accréditations syndicales. Elle soutient qu'une nette amélioration se fera une fois que le maraudage aura pris fin et que les syndicats seront fusionnés.

Mme McIntyre demande si des mesures ont été prises pour éviter les bris de services en décembre, considérant le mois d'août difficile que l'HSA a connu. Mme Audet répond que les processus sont en amélioration constante et que les mêmes mesures de renforcement du personnel prévues pendant la période des Fêtes pour les différentes installations du CIUSSS seront appliquées également pour l'HSA afin d'assurer une bonne couverture pendant cette période.

À la question de M. Maisonneuve, à savoir si des allocations de transport pourraient être accordées aux employés habitant loin de l'Hôpital, Mme Gauthier répond que cette mesure n'existe pas dans les conditions de travail et que ces dernières ne peuvent être modifiées. M. Legault abonde dans le même sens et ajoute qu'il y aurait aussi une question d'équité, considérant les autres installations du CIUSSS.

#### Discussion – Lettre de monsieur W.J. Natynczyk à monsieur Michel Fontaine et rapport Town Hall (ACC)

M. Natynczyk, dans une correspondance adressée à M. Fontaine, faisait part de ses préoccupations quant à la stabilité du personnel et de la qualité des services. De plus, il proposait l'ouverture à l'HSA d'un bureau d'ACC composé d'une personne qui pourrait être un cadre et qui aurait pour fonction d'accompagner les familles. De plus, ce bureau contribuerait à assurer les résidents et anciens combattants du dévouement d'ACC à leur égard.

Une discussion s'enchaîne sur la proposition. Les avis sont partagés. ACC propose que la ressource couvre les deux jours pendant lesquels la commissaire est absente. Le MSSS et le CIUSSS préfèrent un renforcement du rôle ainsi que de la présence de la commissaire locale sur place. D'un autre côté, le MSSS croit que la ressource ajoutée pourrait travailler avec la commissaire, en spécifiant que le leadership doit demeurer au niveau de la commissaire, afin d'éviter la duplication du rôle.

M. Dion termine en indiquant qu'il fera le point avec le CIUSSS, étant donné que M. Morin n'a pas participé à cette discussion, et transmettra l'information au comité.

Mme Bastien propose sa collaboration pour offrir une formation pour développer les connaissances du personnel en regard du vécu des anciens combattants et les soins à leur apporter.

Par rapport à la lettre de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, M. Dion appelle à la vigilance, car tous les syndicats du réseau sont en période de maraudage et recherchent donc de la visibilité. Il s'agit ici d'une démarche qui s'inscrit dans cette perspective.

#### Clinique (invité : M. Alexandre St-Germain)

M. St-Germain accompagné de Mme Christiane Bourgie, coordonnatrice TSO, présentent les services du continuum TSO à l'HSA. Le document de présentation est remis séance tenante :

Lors de la présentation, l'accent est mis sur les éléments suivants :

- Augmentation du nombre d'admissions par catégorie et par région depuis le transfert;
- Une baisse de la durée moyenne des séjours enregistrée depuis le transfert;
- Le bilinguisme des services est maintenu;
- Ressources complètes à la clinique ambulatoire TSO;
- Augmentation du nombre de clients actifs, environ une centaine de plus par rapport à l'exercice précédent;
- Nombre de nouveaux clients sont en hausse depuis le transfert;
- Nombre de visite CGD, une centaine de plus par rapport à l'exercice précédent;
- La liste d'attente est constituée d'une vingtaine de personnes.

À la question de Mme Bastien concernant l'état d'avancement de l'ouverture de la clinique satellite, M. St-Germain répond que le projet a été présenté au comité de direction. Toutes les directions ont été mises à contribution. Une recherche de locaux est lancée. Le démarrage devrait avoir lieu au cours des prochains mois.

M. Dion croit qu'il serait important de séparer la liste d'attente afin d'identifier le nombre de personnes en attente réelle de celle résultant des personnes qui auraient demandé le report de leur admission aux lits CTRSO lorsqu'une place leur a été proposée. Certains auraient refusé à plus d'une reprise.

Le comité remercie M. St-Germain ainsi que Mme Bourgie pour leur présentation qui témoigne de l'éventail de travail qui a été fait à ce niveau et de la continuité des services en CTRTSO, qu'il considère comme un bon coup.

#### Finance

- Rien à signaler.

#### Technologie de l'information

- Le transfert de la licence du logiciel VMWare du fédéral au provincial est complété.

#### Communication

- Des réflexions sont en cours pour la célébration du 100<sup>e</sup> anniversaire de l'HSA.

#### Services alimentaires

- Mme Julie Gadoury, chef des services alimentaires de l'HSA a fait une présentation au comité de résidents. Une nette amélioration a été constatée depuis.

#### **4. Intégration de la clientèle civile (ACC et CIUSSS)**

Mme Audet présente le plan de relocalisation des anciens combattants et l'accueil de civils de la Montérégie-Ouest :

- Un diagramme de l'échéancier du transfert de la clientèle a été effectué;
- Les anciens combattants et les familles ont été avisés par écrit et par téléphone. Une rencontre est prévue le jeudi 8 décembre;
- Le processus de transfert sera enclenché le 13 décembre;
- L'évaluation en vue du transfert tient compte de l'état de santé, du lien d'amitié avec d'autres anciens combattants et de la connaissance du personnel sur les autres unités;
- La même équipe sera en place tout le long du transfert.

M. Maisonneuve soulève que Noël n'est pas un bon moment pour procéder à ces changements. Mmes Bastien et McIntyre abondent dans le même sens et cette dernière poursuit en indiquant que l'HSA est habitué à ces transformations, plusieurs ont d'ailleurs eu lieu ces dernières années, mais le moment choisi pour ces changements est toutefois inapproprié.

Aussi, Mme McIntyre ajoute que les messages clés transmis lors de la communication de l'ouverture de la nouvelle unité civile ne sont pas clairs. Le bureau a reçu des plaintes à l'effet que les civils seront priorisés. Elle croit que les messages clés doivent être mieux communiqués.

ACC suggère que le plan de relocalisation soit décalé de deux semaines et que les activités de transformation débutent après Noël.

M. Dion répond que lors des discussions avec le sous-ministre Natynczyk, le Ministère n'a pas eu cette impression. Il indique avoir pris note et promet de soumettre ces préoccupations au sous-ministre Michel Fontaine.

ACC souhaite qu'une démarche standardisée soit développée et présentée au comité de transition afin de statuer sur le processus pour les autres conversions.

#### **5. Contrat de service de bénévoles (ACC)**

Mme McIntyre indique que deux employés du service des bénévoles sont liés à l'HSA par un contrat de 90 000 \$ totalement financé par le fédéral. En raison des admissions de civils, celle-ci croit nécessaire que le CIUSSS contribue également au financement de ce service. Mme Audet répond que des rencontres exploratoires se sont tenues et une discussion est en cours au niveau de la direction SAPA à ce sujet. Un état de la situation sera fait à la prochaine rencontre.

#### **6. État de la situation – plaintes reçues (CIUSSS) – invitée : Mme Line Robillard, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services**

Mme Robillard présente un rapport sur l'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services à l'HSA, du 1<sup>er</sup> avril au 12 novembre 2016. Le document est remis séance tenante :

- **Plaintes et interventions fondées et non fondées : 2 interventions sans mesures**
  - La première concernait l'accessibilité à un lit d'hébergement au programme de réunification des familles;
  - La deuxième concernait l'installation des auvents.
- **Dossier d'assistance : 53 en 2016-2017 comparativement à 82 en 2015-2016;**
- **Plaintes et interventions conclues et actives : une soixantaine en 2015-2016 contre environ 5 en 2016-2017;**
- **Plaintes médicales conclues et actives : 3 en 2015-2016 contre 1 en 2016-2017.**

Une discussion s'enchaîne sur la compréhension du rôle de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services qui est restreint par rapport à celui d'ombudsman du Bureau des vétérans. L'ombudsman était présente cinq jours par semaine, sa fonction s'étendait au-delà de la résolution des plaintes incluant un caractère social (distribuait par exemple des passes aux familles). La commissaire locale est présente trois jours par semaine et s'occupe uniquement des plaintes et de la qualité des services.

Concernant la visibilité et l'accessibilité de la commissaire à l'HSA, Mme Robillard indique qu'une rencontre réunissant beaucoup de familles s'était tenue et lors de celle-ci son rôle a clairement été présenté. De plus, elle est toujours à l'écoute de quiconque se présente à son bureau. Elle indique avoir donc le sentiment d'être présente et reconnue à l'HSA.

M. Morin souligne dans le même ordre d'idées qu'il est nécessaire de bien cerner les enjeux liés à trois entités : le clinique, le commissariat aux plaintes ainsi que la communication. Il y a des choses à améliorer. Ces trois entités devraient travailler ensemble.

À la demande du comité, Mme Robillard transmettra une brève correspondance aux résidents et aux familles, dans laquelle son rôle, sa disponibilité ainsi que ses coordonnées seront clairement identifiés.

**7. Paiements (per diem, aide financière et remboursements des frais liés aux ententes cliniques) (ACC et MSSS)**

Rien à signaler

**8. Varia (COM)**

**Clinique Satellite**  
Discuté au point 3.2

**Date de la prochaine rencontre**

La prochaine rencontre se tiendra entre la fin de janvier et le début de février 2017. M. Desbiens enverra un Doodle en conséquence. En raison de divers suivis, Mme McIntyre propose que la prochaine rencontre se tienne de 9 h 30 à 12 h au lieu de 10 h à 12 h. La proposition est acceptée par l'ensemble du comité.

Rédigé le 14 décembre 2016 par Rachel Poyeau-Chéry

**COMPTE RENDU – Comité de transition #4  
SESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 8 février 2017, 9 h 30 à 12 h 30 (Heure de l'Est)  
Visioconférence**

**Co-présidents :**

Mme Faith McIntyre (ACC) Directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M. François Dion (MSSS) Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

**Membres d'Anciens Combattants Canada**

Mme Charlotte Bastien Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite (absent)

**Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal**

M. Benoît Morin Président-directeur général  
M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées  
M. Richard Legault Président du conseil d'administration

**Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux**

M. Luc Desbiens Directeur général adjoint des infrastructures

**1. Mots d'Introduction (COM)**

M. Dion souhaite la bienvenue aux participants.

Mme McIntyre informe de l'absence de M. Maisonneuve à la rencontre de ce jour en raison d'un enjeu personnel. Un compte rendu lui sera fait.

**2. Suivi du compte rendu de la rencontre du comité de transition #3 tenue le 7 décembre 2016 (MSSS)**

Le compte rendu est approuvé à l'unanimité avec les ajustements suivants :

*Au point #3 - État de situation de la transition par volet (CIUSSS) - Discussion – Lettre de monsieur W.J. Natynczyk à monsieur Michel Fontaine et rapport Town Hall (ACC)*

M. Morin demande d'indiquer qu'il a dû s'absenter et n'a pas pu participer à la discussion.

*Communication aux familles et résidents : la notion de temps partiel et la différence entre la couverture médicale sous le provincial versus le fédéral.*

Le suivi a été fait lors de la rencontre des résidents et familles du 31 janvier 2017. À la question de Mme McIntyre, à savoir si une communication écrite sera envoyée aux familles et aux résidents, car tous n'ont pas pu participer à la rencontre, M. Morin répond qu'une communication pourra leur être transmise, incluant les points essentiels abordés lors de la rencontre et l'information relative à ces deux notions.

Dans le tableau des suivis des rencontres au point 3 on lira : « transmettre la planification financière pour l'HSA à Anciens Combattants Canada » La mention N/A et le commentaire ont été enlevés.

*Transmission du lien et du contenu du module de formation sur la dispensation des soins aux vétérans (point #13 tableau des suivis).*

Mme McIntyre indique avoir fait parvenir le contenu de la formation à M. Murphy-Lavallée. Elle précise toutefois que celle-ci ne concerne pas la dispensation des soins aux vétérans, mais plutôt la culture des anciens combattants. De plus, elle indique qu'un personnel du bureau de Mme Charlotte Bastien ou M. Maisonneuve pourra venir faire la présentation aux employés le moment venu.

### **3. État de situation de la transition par volet (CIUSSS)**

Ressources humaines (invitée : Directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, Mme Caroline Dubé – CIUSSS)

Mme Dubé présente le suivi des indicateurs pour les ressources humaines de l'Hôpital Sainte-Anne. La présentation a été envoyée au comité peu avant la rencontre. Des copies sont remises séance tenante.

Lors de la présentation, l'accent est mis sur les éléments suivants :

- La dotation des postes – le pourcentage de dotation des postes est stable à 81,7 %.
- La dotation des postes infirmiers (79.4 %) et de PAB (80.2 %).
- Le nombre de départs (114) et d'embauches (161), depuis le 1<sup>er</sup> avril 2016.
- Le pourcentage moyen d'heures supplémentaires est de 3.9 %.
- Le recours à la main-d'œuvre indépendante est survenu à seulement deux reprises durant la période estivale.
- Le plan d'action en dotation :
  - Des entrevues massives ont eu lieu de septembre à décembre 2016. Au total, 127 candidats (préposés aux bénéficiaires) et 155 candidats (personnel infirmier) ont été rencontrés;
  - 20 candidats ont été rencontrés en janvier 2017 (personnel infirmier);



- Des entrevues massives sont prévues entre février et mars 2017. Un total de 136 candidats sera rencontré, comprenant du personnel infirmier et des préposés aux bénéficiaires.

M. Murphy-Lavallée poursuit avec le volet formation du personnel.

- o Le plan de formation des infirmières, CEPI et PAB est présenté.

Le comité est satisfait de la présentation. Mme Bastien soutient toutefois qu'il faudra revoir l'échéancier dans un souci d'être réaliste.

Pour revenir à la formation de ACC sur la culture des anciens combattants, M. Murphy-Lavallée croit nécessaire que l'ensemble du personnel de l'HSA soit formé. Cette suggestion résulte du fait que tous les employés, même ceux travaillant sur les étages civils sont appelés à côtoyer un ancien combattant à un moment ou à un autre.

M. Murphy-Lavallée termine en soulignant que pendant la période des Fêtes seulement 5 quarts sur 360 ont fait face à un manque de personnel pour les PAB et 0 quart en soins infirmiers.

#### Clinique – Clinique TSO satellite

M. Morin informe que les travaux progressent. Le CIUSSS ira en appel d'offres n'ayant pas réussi à trouver un local au CISSS de la Montérégie. Compte tenu de cette contrainte, l'ouverture est prévue au plus tard en septembre 2017.

Mme Bastien en informera le sous-ministre et le sous-ministre adjoint ACC.

#### Finance – Manque à gagner (article 6.1.9 c de l'entente de cession de l'HSA)

Mme McIntyre indique avoir déjà reçu la facture. Le processus est donc enclenché.

#### Technologie de l'information

Pas d'enjeu particulier. Les systèmes sont fonctionnels. M. Dion propose d'enlever ce point récurrent à l'ordre du jour. Le comité est d'accord avec la proposition.

#### Communication – Rencontre des résidents et familles du 31 janvier 2017 (compte rendu, stationnement, etc.)

M. Murphy-Lavallée présente un bref compte rendu de la rencontre des résidents et familles de l'HSA tenue le 31 janvier dernier. M. Maisonneuve et M. Parent (ombudsman) étaient présents. Lors de celle-ci, la parole a été laissée aux anciens combattants et familles :

- o Il y a une perception comme quoi il y aurait moins d'employés sur les étages. Les chefs d'unité ont à nouveau confirmé ce matin que les ratios demeuraient les mêmes. Mme McIntyre ajoute avoir examiné cet aspect et porte à l'attention du comité que la préoccupation concerne le titre de poste

plutôt que le nombre d'employés présents sur les unités. M. Murphy-Lavallée explique qu'une infirmière-chef gère en moyenne 66 lits, mais qu'un assistant supérieur immédiat l'appuie et exerce un rôle surtout clinique, contrairement à l'infirmière-chef dont le rôle est plutôt administratif.

À la question de Mme McIntyre, à savoir si les ratios vont demeurer pour les étages anciens combattants, M. Murphy-Lavallée répond qu'il s'agit d'une structure stable.

Une discussion s'enchaîne et Mme McIntyre fait part de ses préoccupations en rapport avec le T11 dont le chef d'unité aurait à s'occuper de 3 unités. M. Murphy-Lavallée explique que le chef d'unité sera appuyé par deux assistants supérieurs immédiats.

- Commentaire concernant la disponibilité de nourriture fraîche sur les étages. Mme McIntyre mentionne avoir recueilli des commentaires très positifs sur l'équipe des nutritionnistes qui serait très à l'écoute des besoins.
- Il y a une préoccupation des familles en ce qui concerne le stationnement qui deviendrait payant. Mme McIntyre indique avoir reçu plusieurs commentaires à ce sujet et demande si le CIUSSS avait une date d'application. M. Morin répond que l'information lui sera communiquée lorsqu'elle sera disponible et avant la mise en application, le cas échéant.

M. Dion termine en indiquant que, lors de la détermination du coût des stationnements, différents aspects vont être pris en considération et que chaque établissement pourra l'adapter à sa réalité.

M. Murphy-Lavallée mentionne que la présence de M. Maisonneuve a été très aidante lors de la rencontre du 31 janvier et le remercie pour ses interventions. Enfin, il informe que les prochaines rencontres se tiendraient par regroupement de deux unités, et ce, afin de faciliter les échanges avec l'infirmière-chef.

#### Services alimentaires

- M. Dion propose de supprimer ce point récurrent à l'ordre du jour. La proposition est acceptée par le comité.

#### **4. Intégration de la clientèle civile (ACC et CIUSSS)**

M. Murphy-Lavallée présente un rapport d'étape de la relocalisation des résidents anciens combattants du T9 pour accueillir la clientèle de la Montérégie :

- 10 ont été relocalisés sur une base volontaire entre le 13 et 20 décembre 2016;
- 17 ont été relocalisés entre le 4 et le 20 janvier 2017.

M. Morin souligne l'approche très humaine du personnel lors de ces transferts. De plus, le choix des résidents a été respecté quant au déménagement avant ou après la période des Fêtes.

Mme McIntyre mentionne avoir reçu de très bons commentaires sur l'écoute du personnel et la manière dont ces transferts ont été réalisés et sur le fait que la majeure partie des lits à l'ISA sont comblés. Cela redonne vie à l'Hôpital ajoute-t-elle. En date du 3 février, il y a 404 résidents à l'HSA, sur une capacité totale de 446.

En raison du succès de cette mécanique de transfert et dans un souci de pro action, M. Murphy-Lavallée informe que le CIUSSS est en réflexion sur la planification d'une autre transformation, qui pourrait être réalisée au Pavillon du souvenir, car seize lits sont libres. Aucune date n'a encore été fixée.

Advenant qu'il n'y ait pas de rencontre du comité de transition prévue proche de la date à laquelle le processus devrait s'enclencher, une conférence téléphonique sera organisée pour la transmission de l'information.

#### **5. Contrat de service de bénévoles (ACC)**

Mme McIntyre indique que l'une des deux employées du service des bénévoles partira à la retraite en mars prochain. Elle rappelle que ces dernières sont liées à l'HSA par un contrat de 90 000 \$ entièrement financé par le fédéral.

Considérant ce départ et la nécessité de procéder au remplacement dans les meilleurs délais, afin d'éviter un bris de service, Mme McIntyre propose que le CIUSSS procède à l'embauche. Cette personne nouvellement embauchée relèverait directement du CIUSSS et, considérant que les civils de l'HSA bénéficient également de ce service, Mme McIntyre propose que le CIUSSS partage les coûts avec ACC.

Dans un souci d'équité avec les autres installations du CIUSSS, M. Morin émet quelques réserves face à cette proposition. Après discussion, le CIUSSS fera une proposition à ACC.

Par ailleurs, M. Morin indique avoir pris la décision de reconduire l'entente de la Croix-Rouge pour un an.

#### **6. État de la situation – plaintes reçues (CIUSSS) – Invitée : Mme Line Robillard, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services**

Mme Robillard présente un rapport sur l'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services à l'Hôpital Sainte-Anne, du 1<sup>er</sup> avril 2016 au 4 février 2017. Le document est remis séance tenante :

- o Plaintes et interventions fondées et non fondées : une de plus depuis la rencontre du 7 décembre 2016;
- o Dossier d'assistance : dix concernant l'aide à la formulation d'une plainte, 65 concernant un soin ou un service pour un total de 75;
- o Plaintes et interventions conclues et actives : aucune active à ce jour;
- o Plaintes médicales conclues et actives : deux déposées, dont une conclue et une active.

M. Morin profite de l'occasion pour informer le comité de l'affectation à temps plein de Mme Robillard à l'Hôpital général du Lakeshore dans les prochains jours. Mme Robillard sera remplacée à l'HSA par M. Stuart Rechnitzer. Il remercie Mme Robillard pour ses remarquables services à l'HSA depuis le transfert en avril dernier.

Proposition pour l'implication des ACC (suivi de la discussion lors de la rencontre du comité de transition #3)

M. Morin fait un résumé de ses discussions avec M. Maisonneuve concernant l'ouverture d'un bureau d'ACC à l'HSA.

L'objectif de ce bureau est d'assurer une présence sur place et de rassurer les résidents et leurs familles afin de favoriser la transition vers le CIUSSS. Ce bureau serait basé à l'HSA pour une durée d'environ six mois. La personne ressource :

- o serait choisie de concert avec M. Maisonneuve, M. Murphy-Lavallée et son équipe;
- o devrait avoir une bonne collaboration avec le commissaire local, M. Rechnitzer;
- o ne serait pas autorisée à intervenir auprès du personnel, lorsqu'alertée d'une situation par les familles.

M. Rechnitzer sera à l'HSA trois jours par semaine. Le CIUSSS est toutefois ouvert à élargir la fonction de ce dernier.

Mme Bastien, chargée du recrutement de la ressource qui occupera le bureau d'ACC à l'HSA, précise que le rôle de celle-ci sera :

- o d'accompagner les familles et les résidents dans la transition;
- o d'aider à changer la perception;
- o de référer les familles et les résidents au bon endroit.

Elle poursuit en ajoutant que le profil visé sera la capacité d'écoute, la gestion des enjeux. Les démarches d'identification sont en cours suivant un échéancier de quelques semaines.

À la fin des discussions, les précisions ci-dessous sont émises :

- o M. Rechnitzer débute ses fonctions à l'HSA le 13 février prochain;
- o Les espaces sont ciblés pour le bureau de la personne ressource et éventuellement pour M. Maisonneuve;
- o Une annonce formelle sera faite pour informer de l'arrivée de M. Rechnitzer et de la personne ressource.

## **7. Varla (COM)**

### Anniversaires 2017

Mme Bastien informe que 2017 coïncide avec la célébration de plusieurs anniversaires importants pour ACC, dont la commémoration de la bataille de Vimy, en avril prochain.

Mme Bastien assure le CIUSSS de l'aide de son équipe pour le supporter dans la commémoration de ces anniversaires.

M. Murphy-Lavallée remercie Mme Bastien de son aide et informe qu'un comité est en place pour la commémoration de la bataille de Vimy et du centenaire de l'HSA. Ce comité sera mis en contact avec le bureau de Mme Bastien.

**Date de la prochaine rencontre**

La prochaine rencontre se tiendra en mai 2017. M. Desbiens enverra un Doodle en conséquence.

Rédigé le 10 février 2017 par Rachel Poyeau-Chéry

**COMPTE RENDU – Comité de transition  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Rencontre téléphonique spéciale**

**Le 15 mai 2017, 13 h 00 à 13 h 45 (Heure de l'Est)**

---

Co-présidents :

M<sup>me</sup> Faith McIntyre (ACC) Directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M. François Dion (MSSS) Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Charlotte Bastien Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-  
l'Île-de-Montréal

M. Benoît Morin Président-directeur général (absent)  
M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme Soutien à l'autonomie des  
personnes âgées  
M. Richard Legault Président du conseil d'administration

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Luc Desbiens Directeur général, Direction générale adjointe des  
infrastructures

**1. Mots d'Introduction (COM)**

M. Dion souhaite la bienvenue aux participants.

M. Dion présente l'objectif de cette rencontre spéciale du comité de transition concernant la transformation d'une unité au Pavillon du Souvenir pour accueillir des résidents civils.

**2. Explication de la démarche (CIUSSS)**

M. Patrick Murphy-Lavallée présente le projet :

- 43 lits sont vacants, actuellement;
- Il est prévu d'intégrer 32 résidents civils à l'unité 3B du Pavillon du Souvenir, ce qui entraînera le déplacement de 19 anciens combattants. Quelques patients pourraient être relocalisés dans la tour à la suite de l'évaluation de leur état de santé;

- L'objectif est de compléter cette démarche pour la fin du mois de juin. Le plan de communication serait déployé à partir du 22 mai afin d'amorcer le processus;
- Le plan de communication est similaire à celui utilisé lors de la dernière transformation d'une unité, en décembre 2016;
- Une autre unité sera transformée à l'automne 2017 (après le congé de l'Action de grâce).

### **3. Intervention des représentants d'ACC**

- Il est proposé de prévoir plus de temps pour réaliser cette transformation.
- Il est proposé d'organiser des rencontres individuelles avec les familles des patients qui seront déménagés.
- Il est demandé d'obtenir le plan de communication. Les représentants d'ACC s'engagent à fournir des commentaires au plus tard le 17 mai 2017.

### **4. Actions (ACC et CIUSSS)**

Le CIUSSS (M. Patrick Murphy-Lavallée) devra faire parvenir le plan de communication pour la transformation de l'unité 3B du Pavillon du Souvenir aux membres du comité, au plus tard le 16 mai à 12 h.

Les membres devront faire parvenir leurs commentaires aux autres membres du comité, le cas échéant, au plus tard le 17 mai prochain.

Rédigé le 19 mai 2017 par Luc Desbiens.

**COMPTE RENDU – Comité de transition # 5  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 9 juin 2017, 9 h 30 à 12 h (Heure de l'Est)  
Visioconférence**

Co-présidents :

Mme Faith McIntyre (ACC) Directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M. François Dion (MSSS) Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Charlotte Bastien Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Mme Lynne McVey Présidente-directrice générale adjointe en remplacement de M. Benoît Morin (Président-directeur général)  
M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées  
M. Richard Legault Président du conseil d'administration

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Luc Desbiens Directeur général adjoint des infrastructures

**1. Mots d'introduction (COM)**

M. Dion souhaite la bienvenue aux participants.

**2. Suivi des comptes rendus de la rencontre #4 tenue le 8 février 2017 et de la rencontre téléphonique spéciale tenue le 15 mai 2017 (MSSS) et du tableau des suivis des rencontres**

Les comptes rendus sont approuvés à l'unanimité. M. Maisonneuve réitère son souhait de recevoir les comptes rendus aussitôt que possible après les rencontres.

Pour le tableau des suivis des rencontres :

*Suivi #12 - Communiquer aux familles et résidents certains éléments pertinents*

La communication a été faite en continu par les chefs d'unités avec les résidents et les proches. M. Maisonneuve manifeste le désir d'avoir un résumé des messages clés transmis lors de ces rencontres (l'action sera fermée par la suite).



#### *Suivi #17 - Ouverture d'une nouvelle clinique TSO satellite*

Le CIUSSS a transmis une demande d'autorisation de procéder à l'appel d'offres au MSSS afin de trouver un local sur la Rive Sud. Mme Bastien soulève ses préoccupations quant au délai supplémentaire que cela peut engendrer, étant donné que les démarches viennent d'être débutées. Elle continue en mentionnant que, lors de la rencontre du 8 février dernier, le CIUSSS avait annoncé qu'il irait en appel d'offres et que l'ouverture de la clinique se ferait en septembre 2017. Elle craint que le CIUSSS ne puisse respecter l'échéancier compte tenu des délais liés au processus d'appel d'offres et considérant que les démarches commencent à peine. Le CIUSSS s'engage à faire tout ce qui est en son possible afin que l'échéancier soit tout de même respecté.

#### *Suivi #18 - Contrat de service des bénévoles*

Mme Tania Shand a été recrutée en tant que responsable des bénévoles pour l'Hôpital Sainte-Anne. Cette dernière est une travailleuse sociale cumulant 16 années d'expérience. Elle va relever du chef des bénévoles du CIUSSS. Il est entendu de l'inviter à la prochaine rencontre du comité de transition.

Par ailleurs, Mme McIntyre indique avoir essayé d'entrer en contact avec Mme Sophie Ouellet sans succès. M. Murphy-Lavallée et Mme McVey promettent d'assurer un suivi avec Mme Ouellet.

#### *Suivi du stationnement*

La gratuité du stationnement de l'Hôpital Sainte-Anne a été renouvelée pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 31 mars 2018, en attendant une harmonisation des coûts avec l'ensemble du CIUSSS, et ce, en respect de l'entente. M. Maisonneuve croit nécessaire de déployer un plan de communication afin d'annoncer la gratuité de cette nouvelle année. Cette communication selon lui réduirait les rumeurs.

En terminant, le CIUSSS ajoute que le comité sera avisé avant un changement de politique.

#### *Suivi # 19 - Formation sur la culture des anciens combattants*

M. Murphy-Lavallée propose de créer rapidement un comité de travail qui aura comme mandat de préparer le contenu de la formation. Mme McIntyre rappelle que les modules de formations transmis par ACC ne peuvent être modifiés et doivent être utilisés tels quels et seulement à HSA. Aussi, ACC assure au CIUSSS de son soutien pour le déploiement de celle-ci. La fondation promet d'offrir un soutien financier pour la préparation de capsules de formation.

Le suivi #19 sera scindé en deux, soit une action pour inclure au plan de formation la culture des anciens combattants et l'autre action, pour revoir l'échéancier des formations présenté au CT #4, le 8 février 2017.

### 3. État de situation de la transition par volet (CIUSSS)

#### Ressources humaines (tableau de bord et indicateurs)

Invitée : Mme Caroline Dubé, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques – CIUSSS

Mme Dubé présente le suivi des indicateurs pour les ressources humaines de l'Hôpital Sainte-Anne. La présentation a été envoyée au comité peu avant la rencontre. Des copies sont remises séance tenante.

- La dotation des postes : le pourcentage de dotation des postes est légèrement en décroissance à 79,6 %;
- 7,0 % des postes font l'objet d'un congé sans solde;
- La dotation des postes infirmiers (75,0 %) et de PAB (79,5 %);
- Le nombre de départs (45) et d'embauches (16), pour la période financière 10 (2016-2017) à 2 (2017-2018);
- Le pourcentage moyen d'heures supplémentaires est de 3.59 % pour l'année fiscale 2016-2017, légèrement inférieur à la moyenne du CIUSSS;
- Le pourcentage moyen d'heures supplémentaires est de 3.43 % pour les deux premières périodes de l'année fiscale 2017-2018;
- Aucune main d'œuvre indépendante sur les unités des vétérans;
- Le plan d'action en dotation :
  - Salon de recrutement en mai 2017 (environ 200 personnes sont embauchées);
  - Période d'affichage des postes à l'externe de juin à septembre 2017;
  - Garantie d'heures de travail durant la période estivale (le CIUSSS pense augmenter de façon importante le bassin de disponibilités afin d'assurer une meilleure stabilité du personnel);
  - Disponibilité d'une liste de rappel;
  - Ouverture de postes transitoires.

À la question de M. McIntyre sur la stratégie utilisée pour s'assurer que les postes vacants soient comblés, Mme Dubé répond qu'il y a la liste de rappel et le remplacement à long terme.

Mme McIntyre poursuit en indiquant que cinq employés qui étaient en maladie avant l'intégration de l'Hôpital Sainte-Anne au CIUSSS sont prêts à retourner au travail, mais le CIUSSS leur aurait indiqué qu'ils n'avaient plus de postes. Mme Dubé promet de vérifier et de lui assurer un suivi dans les meilleurs délais.

Par ailleurs, M. Maisonneuve manifeste le désir d'avoir un tableau de bord qui permettrait de visualiser clairement le niveau de progression de la stabilité du personnel. Mme Dubé assurera un suivi à cet effet et soumettra une proposition.

### Clinique

M. Murphy-Lavallée présente un état de la situation clinique à l'Hôpital Sainte-Anne. La présentation avait préalablement été envoyée au comité. Une copie est remise séance tenante.

Mme Bastien souligne l'excellent travail de l'équipe qui assure le suivi des indicateurs, notamment la prévention des chutes.

M. Murphy-Lavallée poursuit en présentant les formations offertes au personnel d'avril 2016 à février 2017 et de février 2017 à juin 2017.

### Finance

Mme McIntyre informe que le gouvernement fédéral est prêt à payer pour le service de coiffure à l'Hôpital Sainte-Anne, mais est en attente de la facture du CIUSSS.

### Communication

Rien à signaler.

## **4. Intégration de la clientèle civile (ACC et CIUSSS)**

M. Murphy-Lavallée présente un état de situation de la phase 3 de l'accueil de civils de la Montérégie :

- L'unité ciblée est le Pavillon du souvenir;
- Un total de 19 résidents auront été relocalisés dont 18 anciens combattants et une conjointe civile;
- Le jour même du déploiement du plan de communication, les familles ont été appelées et une correspondance personnalisée leur a été envoyée par courrier postal;
- Sur les 18 familles, 13 ont accepté d'être rencontrées;
- Les familles ainsi que Mme Manuela Fonseca, l'agente de liaison ACC, ont été impliquées tout au long du processus et sont satisfaites.

En ce qui a trait à l'accueil des civils, le CIUSSS effectue préalablement une analyse de la situation en termes de stabilité du personnel pour la période estivale afin de s'assurer que l'hôpital soit en mesure d'offrir les soins nécessaires aux résidents hébergés.

M. Murphy-Lavallée annonce l'ouverture d'une prochaine unité de civils à l'automne. À la question du comité, à savoir si une unité en particulier aurait été ciblée, celui-ci répond que la tendance actuelle ne permet pas de l'indiquer à ce moment-ci.

## 5. État de la situation – plaintes reçues (CIUSSS)

Invités : M. Stuart Rechnitzer et Mme Manuela Fonseca

M. Rechnitzer présente un rapport sur l'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services à l'Hôpital Sainte-Anne, du 1<sup>er</sup> avril 2016 au 31 mars 2017 et du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 27 mai 2017. Le document est remis séance tenante.

M. Rechnitzer explique que plus de plaintes ont été enregistrées au cours de la dernière période. Cette augmentation résulte, dans un premier temps, du fait que tous les types de plaintes sont enregistrés, même celles qui ne relèvent pas généralement de la responsabilité du commissaire aux plaintes du CIUSSS, et du fait que des personnes sont référées par l'agent de liaison ACC et de la grande campagne de communication qui a été faite à l'hôpital lors de son arrivée. Les plaintes reçues concernent :

- L'accès;
- La stabilité / roulement du personnel;
- Le bilinguisme;
- L'harmonisation de la nourriture, car les résidents craignent d'avoir moins de choix qu'auparavant;
- Changement du programme yoga.

Mme Fonseca poursuit en mentionnant avoir rencontré depuis son arrivée à l'Hôpital Sainte-Anne, une cinquantaine de vétérans, dont une dizaine en santé mentale. Les préoccupations découlant de ces rencontres sont les suivantes :

- Les repas n'ont pas changé, mais la qualité n'est plus la même. Ce changement résulte du changement de fournisseur;
- Personnel : beaucoup de roulement, manque de stabilité, manque de formation, bilinguisme;
- Manque de ressources bénévoles pour accompagner les résidents dans les activités de loisirs ou les sorties à l'extérieur.

### 5.1 Sondage expérience client Hôpital Sainte-Anne – automne 2016

Invité : M. Jean-François Morel, chef de service agrément et certification, Direction adjointe - Qualité et gestion des risques

M. Morel présente les résultats du sondage expérience client fait à l'automne 2016. Un total de 112 personnes y a participé.

La prochaine étape consiste en la diffusion des résultats auprès des gestionnaires, du comité de résidents, des résidents et de leurs proches.

## **6. Présence d'un représentant d'ACC à l'HSA**

M. Maisonnouve mentionne que la présence de Mme Fonseca est très positive. Toutes les plaintes reçues sont transmises à M. Hechnitzer pour que celui-ci en fasse le traitement.

Par ailleurs, M. Murphy-Lavallée demande si Mme Fonseca passera à trois jours de présence à l'HSA, conformément à l'entente qui prévoyait cinq jours par semaine le premier mois et trois jours par semaine les mois suivants. Mme Bastien soutient qu'une présence de cinq jours par semaine est idéale jusqu'à Noël étant donné l'admission prochaine de civils. Mme McVey promet d'assurer un suivi à ce sujet avec M. Morin et reviendra au comité avec la décision.

## **7. Planification des festivités entourant le centenaire qui se tiendront le 22 juin 2017**

Les festivités entourant le centenaire de l'HSA seront organisées par les services de communication du CIUSSS. Le déroulement de la cérémonie est présenté au comité. Mme McIntyre assure le CIUSSS de son soutien pour cette commémoration.

Par ailleurs, ACC croit nécessaire que le CIUSSS soit informé des dates importantes de célébration afin de les souligner individuellement aux anciens combattants concernés. Cela pourrait être, suggère-t-il, un montage défilant aux écrans de l'hôpital, une distribution de petits gâteaux, etc. Le bureau de Mme McIntyre transmettra au CIUSSS les dates des événements les plus importants afin que ceux-ci puissent être soulignés. De plus, le groupe de travail des communications restera en place avec un représentant d'ACC pour revoir les activités en lien avec les jalons commémoratifs.

Mme Bastien excuse son absence à la cérémonie de commémoration en raison d'un intérim sur un autre poste à Ottawa. Elle sera remplacée par Mme Maryse Savoie le 22 juin. Elle assure toutefois continuer à siéger sur le comité de transition le temps de son intérim.

## **8. Varia (COM) – Annexe G – Rapport annuel**

Le rapport annuel exigé à l'annexe G de l'entente de cession de l'Hôpital Ste-Anne est en cours de rédaction par le CIUSSS. À la demande du comité, une ébauche sera soumise au comité de transition pour validation.

## **9. Date de la prochaine rencontre**

La prochaine rencontre se tiendra entre la fin du mois de septembre et le début du mois d'octobre 2017. Un Doodle sera envoyé pour le choix de la date.

Rédigé le 13 juin 2017 par Rachel Poyeau-Chéry

**COMPTE RENDU – Comité de transition # 6  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 23 octobre 2017, 9 h 30 à 12 h (Heure de l'Est)**

Co-présidents

Mme Faith McIntyre (ACC) Directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M. François Dion (MSSS) Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Charlotte Bastien Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

M. Richard Legault Président du conseil d'administration  
Mme Lynne McVey Présidente-directrice générale adjointe en remplacement de M. Benoît Morin (Président-directeur général)  
M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Luc Desbiens (MSSS) Directeur général adjoint des infrastructures

Invités

M. Michel Doiron (ACC) Sous-ministre adjoint  
Mme Caroline Dubé (CIUSSS) Directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques  
Mme Najia Hachimi-Idrissi (CIUSSS) Directrice du programme de Santé mentale et des dépendances  
Martin Ouellet (CIUSSS) Directeur des services techniques  
Stuart Rechnitzer (CIUSSS) Commissariat aux plaintes  
Manuela Fonseca(ACC) Agente de liaison ACC  
Mme Nadine Bergeron (CIUSSS) Adjointe au directeur SAPA  
Mme Ruth Mbango (CIUSSS) Adjointe de direction SAPA

**1. Mots d'introduction (COM)**

M. Desbiens souhaite la bienvenue aux participants en attendant l'arrivée de M. Dion.

Mme McIntyre présente M. Michel Doiron, sous-ministre adjoint, du secteur de la prestation des services à ACC. Mme McIntyre informe que M. Doiron la remplacera comme co-président du comité de transition et qu'un avis formel suivra à cet effet.

## **2. Suivi du compte rendu de la rencontre #5 tenue le 9 juin 2017 et du tableau des suivis**

Le compte rendu est approuvé à l'unanimité.

Pour le tableau des suivis :

**Suivi #12 - Communication aux familles et résidents**

Les documents relatifs aux messages clés transmis aux familles sont déposés séance tenante.

**Suivi #14 - Tableau de bord sur le pourcentage d'occupation des postes**

Ce point sera discuté pendant la rencontre.

**Suivi #17 - Ouverture d'une nouvelle clinique TSO satellite**

Ce point sera discuté pendant la rencontre.

**Suivi #18 - Contrat de service des bénévoles**

Une personne a été embauchée.

**Suivi #19 - Formation sur la culture des anciens combattants**

Ce point sera discuté pendant la rencontre.

**Suivi #20 - Revoir l'échéancier et le calendrier de déploiement des formations**

Le plan de formation pour l'année 2017-2018 est remis aux participants.

Mme Bastien voudrait savoir, au regard de l'échéancier proposé, si la formation sera donnée à tous les employés dans les unités des vétérans.

M. Murphy-Lavallée mentionne que, minimalement, 50% du personnel aura participé aux activités de formation leur étant destinées d'ici mars 2018. Un bilan sera présenté en juin 2018.

**Suivi #21 - Communiquer aux résidents et aux familles la gratuité des stationnements**

Les résidents et les familles ont été avisés de la gratuité des stationnements. Les copies des communications faites ont été envoyées par courriel cet été et sont déposées séance tenante.

**Suivi #22 - Vérifier le statut de cinq employés qui étaient en congé maladie au moment de la cession de l'hôpital et qui sont maintenant prêts à retourner au travail.**

M. Murphy-Lavallée indique que le suivi a été fait par les ressources humaines.

Suivi #23 - Fournir les factures à ACC pour paiement (coupe de cheveux, TI).  
ACC a reçu les factures pour les coupes de cheveux.

Suivi #24 - Revoir la fréquence de la présence de Mme Fonseca.  
Ce point est inscrit à l'ordre du jour et sera discuté pendant la rencontre.

Suivi #25 - ACC doit fournir au CIUSSS les dates des événements importants à souligner

Les dates des différents événements importants ont été transmises.

Suivi #26 - Soumettre le rapport annuel comme demandé à l'annexe G de l'entente de cession.

Ce sujet est ajouté au point Varia de l'ordre du jour.

### **3. État de situation de la transition (CIUSSS)**

Patrick Murphy-Lavallée présente sommairement le plan d'action en suivi d'une correspondance du Général (à la retraite) W. J. Natynczyk qui a été envoyé à M. Michel Fontaine, sous-ministre au MSSS. Le plan d'action est remis séance tenante.

- **Ressources humaines (tableau de bord, indicateurs et plan d'action)**

Invitée : Mme Caroline Dubé, directrice adjointe des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques – CIUSSS

Mme Dubé présente le tableau de bord, les indicateurs et le plan d'action relatifs aux ressources humaines à HSA. Elle indique que le recrutement des préposés aux bénéficiaires et d'infirmières se poursuit. Un salon du recrutement sera organisé à HSA dans les prochaines semaines.

M. Murphy-Lavallée mentionne que le recrutement pour HSA demeure difficile et présente des enjeux non seulement de bilinguisme fonctionnel, mais également de localisation pour les candidats. Mme Mcvey indique que des contacts ont été établis avec les écoles anglophones et avec la STM pour pallier ces difficultés. M. Maisonneuve demande si le salaire proposé constitue également un frein.

Mme McIntyre relève qu'il y a plus de départs que de recrutement et demande si des entrevues de départ sont faites. Mme Dubé répond par l'affirmative et indique que la raison souvent avancée par les employés est la distance pour se rendre à l'HSA.

Mme Bastien souligne les efforts déployés et le plan d'action novateur mis en place pour recruter de nouveaux employés pour HSA.



M. Maisonneuve demande que le tableau de bord des ressources humaines soit daté et présenté à chaque rencontre du comité. Il est demandé également d'ajouter le nombre de patients, le nombre de lits par unité et montrer l'évolution dans le temps.

M. Desbiens sollicite la réalisation d'un graphique illustrant l'évolution de la dotation.

#### Formation sur la culture militaire

M. Murphy-Lavallée présente l'état de situation de la formation sur la culture militaire. Le document est déposé séance tenante. Il indique que le comité a été créé et qu'une rencontre des membres du comité a déjà eu lieu. Les grandes lignes du mandat de ce comité lui ont été présentées. Il mentionne que la formation sera donnée par des employés de l'HSA. M. Michel Doiron propose de contacter un ancien lieutenant-colonel qui pourrait participer à la formation. M. Maisonneuve avise qu'il pourra aussi apporter sa contribution à la formation si le CIUSSS lui en fait la demande. Des discussions ont eu lieu entourant d'autres moyens pouvant compléter cette formation.

Mme McIntyre demande quel est le plan de communication interne prévu pour la diffusion du plan d'action. M. Murphy-Lavallée mentionne qu'une communication écrite sera envoyée aux familles, que le comité des résidents et des gestionnaires seront également informés.

#### • Clinique

- Accès aux médecins spécialistes

Le plan d'action propose de faire un portrait de la situation sur le délai d'attente pour l'accès aux médecins spécialistes. Les résultats seront présentés à la prochaine rencontre.

- État de situation sur les services TSO

Invitée : Najla Hachimi-Idrissi, Directrice du programme de Santé mentale et des dépendances (DSMD)

Mme Hachimi-Idrissi présente, entre autres, les différents mandats et vision de la DSMD, le mandat et les objectifs de la clinique de gestion de la douleur et TSO. Elle présente également l'organigramme, les ressources en place ainsi qu'une série de statistiques ventilées. Il y a aussi présentation des capsules éducatives données, les intervenants, l'offre de services ainsi que des pistes de réflexion.

- Avancement de l'ouverture du point de service en Montérégie

Il y a eu présentation conjointe de Mme Hachimi-Idrissi et de M. Martin Ouellet sur l'état d'avancement du projet.

M Martin Ouellet déclare que cinq propriétaires ont été contactés lors de la recherche de locaux. Un seul a répondu à l'appel d'offres. Le site se trouve à Longueuil. Il répond aux exigences cliniques de la clientèle et se situe près du métro Longueuil. Une rencontre entre le propriétaire avec les professionnels est prévue cette semaine.

Certaines clauses du contrat ont été discutées. Celui-ci prévoit, notamment, la possibilité pour le CIUSSS d'agrandir les locaux de 50 % selon les besoins de la clientèle, de résilier le contrat au bout de 5 ans, ainsi que des clauses relatives au respect du délai de livraison par le propriétaire. En principe, la livraison des locaux est prévue pour la fin du mois de novembre.

Le bail s'élève à 99 000 \$. Ce montant est supérieur à la somme de 89 000 \$ octroyée pour l'ouverture de la clinique. Une demande a été adressée à ACC afin de pouvoir couvrir la différence de prix. L'acceptation de cette requête est un préalable à la signature du bail. Le processus de dotation est en cours.

Mme Bastien mentionne qu'au regard des délais que pourrait engendrer la confirmation de la requête d'augmentation de fonds, l'ouverture de la clinique pourrait être reportée en janvier 2018. Elle ajoute que, si la date d'ouverture est maintenue pour novembre, il est important qu'elle soit effective. Mme Mcvey précise que le PDG, M. Benoit Morin, s'est engagé à ce que l'ouverture de la clinique soit maintenue pour la fin du mois de novembre. M. Dion propose de clarifier la situation d'ici la fin de cette semaine et de déterminer une date à laquelle une conférence téléphonique aura lieu pour confirmation de la date d'ouverture de la clinique. Le lundi 30 octobre est retenu comme date pour la rencontre en conférence téléphonique.

- **Finance : Coûts TI**

Mme McIntyre informe que dans la clause de l'Entente de cession, il est prévu 7 M\$ pour 3 ans et que 1,8 M\$ ont déjà été dépensés. Mme McIntyre réfère aux articles 11.3 et 11.4 de l'Entente qui apportent quelques précisions quant aux coûts des TI:

Article 11.3 : « le cout d'acquisition de nouvelles licences associés aux logiciels de gestion, d'exploitation et d'entretien utilisés à l'HSA... ainsi que les couts relatifs aux services professionnels, à la gestion du changement et à l'infrastructure requis dans le cadre de l'intégration des technologies d'information dans la structure de l'Établissement. »

Article 11.4 : «... si certains équipements informatiques sont identifiés par le Québec comme étant à la fin de leur cycle de vie....

le Canada s'engage à rembourser 50 % du coût des nouveaux équipements... jusqu'à la somme de 1 000 000,00 \$... pour une période de six mois après la date de possession. »

Certaines factures ne sont pas encore reçues. Mme Mcvey suggère de faire le lien avec la Direction des finances à ce sujet, soit Mme Lucie Ménard, Directrice des ressources financières. Un suivi sera fait lors de la conférence téléphonique.

- **Communication : Mise à jour du groupe de travail de commémoration**

- M. Murphy-Lavallée annonce la mise sur pied d'un comité de commémoration à HSA. La responsable de ce comité est Mme Elizabeth Bellei, coordonnatrice des services de loisir. Deux rencontres sont prévues annuellement. D'autres rencontres pourront avoir lieu en cas de besoin. Un état de situation est déposé séance tenante.

- **Bons coups CIUSSS**

- o Le 22 juin 2017 a eu lieu les célébrations du Centenaire de HSA;
- o Le 18 août se tenait une commémoration du 75<sup>e</sup> anniversaire du raid sur Dieppe;
- o Le 9 septembre se tenait un événement – Devotion to Duty;
- o Le 14 septembre, le drapeau des jeux Invictus s'arrêtait à l'hôpital Sainte-Anne;
- o Le 16 octobre, à l'émission Sacré objet de la chaîne TV5, le projet Skype de HSA.

- **Prophagia**

Actuellement, il y a des enjeux de propriété intellectuelle. Une validation des aspects légaux est en cours. Une rencontre entre le CIUSSS et ACC est à prévoir dans un premier temps.

#### **4. Intégration de la clinique civile**

M. Murphy-Lavallée annonce la fin de la 3<sup>e</sup> phase d'admissions des civils provenant de la Montérégie. Il ajoute qu'il y a actuellement 35 lits vacants. Une autre unité sera convertie.

M. Doiron propose d'entamer des échanges afin de regarder la possibilité de que HSA accueille des anciens combattants qui ne sont pas actuellement éligibles. Des ententes ont été conclues avec d'autres établissements au Canada. M. Richard Legault invite ACC à faire une demande à M. Benoît Morin. Ce sujet ne sera pas traité à l'intérieur des rencontres du comité de transition.

## **5. Satisfaction et plaintes reçues : état de la situation**

Invités : Manuela Fonseca(ACC), Agente de liaison ACC

M. Rechnitzer Stuart (CIUSSS), Commissariat aux plaintes du CIUSSS

M. Rechnitzer mentionne qu'il y a plus de plaintes qu'auparavant, étant donné que toutes les plaintes sont maintenant comptabilisées, même celles qui ne sont pas en lien avec le mandat du commissaire aux plaintes du CIUSSS. Il présente le rapport sur l'examen des plaintes et fait un retour sur les aspects qualitatifs : personnel qualifié, orientation du personnel, bilinguisme du personnel, et accessibilité aux médecins spécialisés.

Il y a également une inquiétude par rapport au changement de l'offre alimentaire. Concernant ce dernier point, M. Murphy-Lavallée indique qu'il n'y aura pas changement de l'offre alimentaire des vétérans et qu'un plan de communication est prévu. Mme Bastien demande quel plan de communication sera mis en place pour la révision de l'offre alimentaire. M. Murphy-Lavallée précise que les informations seront transmises au comité des résidents ainsi qu'aux familles.

M. Rechnitzer indique qu'il y a une bonne collaboration de la part des chefs d'unités pour la résolution des plaintes.

Mme Fonseca a vu près de 100 anciens combattants depuis son arrivée. Elle mentionne que les enjeux sont les mêmes que ceux nommés par M. Rechnitzer. Elle indique que les vétérans ne veulent pas en général contacter le commissaire aux plaintes en premier recours. Elle les encourage à communiquer avec la personne concernée afin de trouver une solution à leur préoccupation.

## **6. Présence d'un représentant d'ACC**

M. Legault pose la question de savoir si la présence d'un représentant d'ACC est encore nécessaire à HSA et mentionne qu'à ce sujet, le comité de transition va au-delà de l'entente conclue. Mme McIntyre indique qu'une demande a été faite afin que Mme Fonseca reste en fonction jusqu'en décembre 2017. M. Maisonneuve note que Mme Fonseca ajoute de la valeur au regard du rôle qu'elle joue auprès des anciens combattants et pense qu'il est prématuré de mettre fin à sa présence.

Mme McVey mentionne qu'il y a eu un bris à l'entente de la part de Mme Fonseca. Elle demande que Mme Fonseca réfère davantage les vétérans vers le commissaire aux plaintes conformément à l'entente conclue entre ACC et le CIUSSS. Elle propose que son contrat prenne fin au début du mois de novembre 2017 comme convenu. Elle ajoute que, afin d'assurer une certaine transition vers le commissaire aux plaintes, qu'il y ait des jours pendant lesquelles M. Rechnitzer recevra seul les plaintes des vétérans.

Mme Bastien mentionne qu'il y a un manque de confiance des vétérans vis-à-vis le personnel. Elle croit qu'il est prématuré de retirer Mme Fonseca à HSA et propose de la garder en fonction jusqu'en décembre 2017 au moins à temps partiel. Pour

Mme McIntyre, les vétérans ne sont pas encore prêts pour une transition complète. M. Dion suggère un retrait graduel.

Ce sujet sera discuté lors de la prochaine conférence téléphonique au début du mois de novembre.

#### **7. Processus entre les rencontres pour adresser les enjeux**

Mme McIntyre souhaite trouver un moyen pour adresser plus rapidement les enjeux entre les rencontres. Mme McVey lui propose de la mettre en copie conforme de ses courriels, ainsi, elle pourra transférer les demandes aux bonnes personnes.

#### **8. Varia**

- Suivi du Comité des résidents HSA

Un sondage a été réalisé auprès des résidents par le comité des résidents. Les mêmes enjeux ont été soulevés : Bilinguisme, soins, alimentation.

M. Maisonneuve propose que le comité des résidents HSA produise un rapport annuel, comme précisé dans les règlements. Il précise que le comité des résidents apprécie d'être contacté pour échanger sur des sujets.

McVey mentionne le soutien de Mme Micheline Béland, présidente du Comité des usagers du CIUSSS et de Mme Nancy Latour, agente administrative pour la rédaction du rapport annuel du comité des résidents.

- Rapport annuel

Il est demandé de bonifier le document en indiquant les enjeux et défis rencontrés depuis la cession de l'HSA au CIUSSS. M. Desbiens demande que son nom soit ajouté à la liste des membres du Comité de transition.

- Visite au Centre d'hébergement Paul Triquet

Une visite par M. Michel Maisonneuve, Mme Manuela Fonseca et Mme Martine Daigneault au Centre d'hébergement Triquet à Québec a eu lieu. Il y a 61 lits pour anciens combattants, dont 14 pour les nouveaux critères d'admission. Il n'y a pas de liste d'attente.

#### **9. Date de la prochaine rencontre**

La date de la prochaine rencontre sera connue ultérieurement

Rédigé le 27 octobre 2017 par Ruth Mbango

**COMPTE RENDU – Comité de transition  
SESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Rencontre téléphonique spéciale  
Suivi du Comité de transition tenu le 23 octobre 2017**

**Le 1<sup>er</sup> novembre 2017, 13 h 00 à 13 h 45 (Heure de l'Est)**

---

**PRÉSENTS**

M<sup>me</sup> Charlotte Bastien (ACC), directrice générale des opérations en régions  
M. Luc Desbiens (MSSS), directeur général adjoint des infrastructures  
M. François Dion (MSSS), sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget  
M. Richard Legault (CIUSS-ODIM), président du conseil d'administration  
M<sup>me</sup> Faith McIntyre (ACC), directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M<sup>me</sup> Lynne McVey (CIUSSS-ODIM), présidente-directrice générale adjointe  
M. Benoit Morin (CIUSSS-ODIM), président-directeur général

**ABSENTS**

M. Michel Maisonneuve, lieutenant-général à la retraite  
M. Patrick Murphy-Lavallée, (CIUSSS-ODIM), directeur du programme SAPA

---

Monsieur Dion indique que l'objectif de la rencontre est d'assurer un suivi des deux points suivants, soulevés à la dernière rencontre :

1. Date d'ouverture de la nouvelle clinique TSO
2. Plan de fin de transition

**1. DATE D'OUVERTURE DE LA NOUVELLE CLINIQUE TSO**

Madame Bastien confirme que la différence de montant mentionnée à la dernière rencontre pour le bail sera couverte par ACC, une confirmation a été transmise à la directrice des finances du CIUSSS. Madame McVey demande que cette confirmation soit également transmise au bureau du PDG, monsieur Benoit Morin. Ce dernier confirme que, sur la base des échanges et de l'engagement verbal, il a signé une lettre d'adjudication avec le propriétaire afin de confirmer la date d'ouverture de la clinique TSO en Montérégie.

L'ouverture officielle de la clinique se fera le 8 janvier 2018. La clinique devrait être prête à accueillir les clients le 15 décembre, toutefois en réponse à la préoccupation soulevée par madame Bastien de choisir une date ferme, il a été convenu de fixer la date au 8 janvier 2018. Pour ce qui est de l'annonce officielle, celle-ci pourra se faire dans la troisième ou quatrième semaine de janvier, l'objectif étant de s'assurer que les activités cliniques soient bien en place avant d'en faire l'annonce. Tous sont d'accord avec cette proposition.

**2. PLAN DE FIN DE TRANSITION**

Comme convenu lors de la dernière rencontre, madame McVey indique qu'un plan de fin de transition sera déposé à la prochaine rencontre, mais qu'entre temps, un plan de retrait progressif de la représentante d'ACC a été élaboré avec l'objectif de mettre fin au mandat le 15 décembre 2017, selon l'échéancier suivant :

Semaines du 6 et du 13 novembre : présence 3 jours  
Semaines du 20 et du 27 novembre : présence 2 jours  
Semaines du 4 et du 11 décembre : présence 1 jour

La proposition écrite est acheminée aux membres séance tenante.

Mesdames Bastien et McIntyre indiquent que ce plan doit être présenté aux instances fédérales avant d'être approuvé. Monsieur Morin rappelle que l'échéance pour la fin de mandat était prévue le 9 novembre 2017. La proposition déposée constitue un prolongement qui vient décrire uniquement les modalités et démontre la collaboration et la bonne foi du CIUSSS d'assurer une transition harmonieuse. Il souligne l'importance d'éviter d'avoir deux voies parallèles, ce qui contribue à créer de la confusion chez les anciens combattants et leurs familles. Les représentantes d'ACC s'engagent à consulter les autorités et à revenir rapidement avec la réponse.

Comme il n'est pas possible de tenir une rencontre la semaine prochaine, il est convenu que les représentantes d'ACC reviendront avec une réponse, au plus tard le vendredi 3 novembre, afin que le plan puisse être mis en œuvre dès la semaine prochaine, s'il y a approbation. Advenant qu'il soit nécessaire de tenir une autre rencontre pour en discuter, celle-ci aura lieu le 14 novembre.

### **3. VARIA**

L'analyse du budget pour les technologies de l'information préparée par la directrice des finances du CIUSSS est également transmise aux membres séance tenante. Madame McVey précise que cette information fait suite au questionnement soulevé par madame McIntyre à la dernière rencontre. Un suivi sera assuré entre les représentants d'ACC et la directrice des finances du CIUSSS, madame Lucie Ménard, en ce qui a trait à la facturation et au versement des montants en provenance du gouvernement fédéral.

En terminant, en réponse à madame McIntyre, monsieur Morin précise que la relocalisation permanente du Centre Liaison rendue nécessaire à la suite de l'inondation n'affectera pas les activités, l'objectif étant de les maintenir telles quelles dans la relocalisation.

## CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)

### Rencontre téléphonique spéciale Suivi de la rencontre spéciale tenue le 1<sup>er</sup> novembre 2017

Le 16 novembre 2017, 11 h 45 à 12 h 00 (Heure de l'Est)

---

#### PRÉSENCES

M<sup>me</sup> Charlotte Bastien (ACC), sous-ministre adjointe, Supervision stratégique et communications  
M. Luc Desbiens (MSSS), directeur général adjoint des infrastructures  
M. François Dion (MSSS), sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget  
M. Richard Legault (CIUSS-ODIM), président du conseil d'administration  
M<sup>me</sup> Faith McIntyre (ACC), directrice générale, Division de la politique et de la recherche  
M<sup>me</sup> Lynne McVey (CIUSSS-ODIM), présidente-directrice générale adjointe  
M. Benoît Morin (CIUSSS-ODIM), président-directeur général  
M. Patrick Murphy-Lavallée (CIUSSS-ODIM), directeur du programme SAPA  
M. Michel Maisonneuve, lieutenant-général à la retraite, représentant des anciens combattants

---

Pour faire suite à la dernière rencontre et à la proposition reçue d'ACC concernant la présence de l'agente de liaison sur place à l'Hôpital-Sainte-Anne visant le maintien d'une présence régulière jusqu'en janvier 2018, les membres conviennent de :

- Accepter la proposition d'ACC de maintenir la présence de l'agente de liaison à 5 jours semaines jusqu'à la fin du mois de décembre avec réduction de présence à compter de janvier 2018;
- Revoir, entre-temps, le rôle de l'agente de liaison pour inclure l'aspect commémoration et assurer l'intégration de la gestion du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal afin de développer une cohésion de gestion;
- Informer le comité des résidents, à la réunion du 27 novembre, de la réduction de la présence de l'agente de liaison et des prochaines étapes en prévision de la fin de la transition, qui arrive à échéance le 31 mars 2019;
- Établir un plan de communication pour tenir les vétérans et leurs familles informés des étapes jusqu'à la fin de la période de transition et au-delà;
- Maintenir la collaboration et le partenariat entre ACC et le CIUSSS après l'échéance de l'entente formelle, en ce qui a trait aux aspects commémoration et culture militaire et dont la forme est à déterminer pour ne pas nuire à la clarté des rôles et responsabilités et permettre au CIUSSS d'assumer pleinement son rôle de gestion;
- Discuter à la rencontre qui se tiendra en février prochain du plan de fin de transition qui sera transmis par le CIUSSS au plus tard à la fin du mois de janvier.



**COMPTE RENDU – Comité de transition # 7  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 24 mai 2018, 9 h 30 à 12 h (Heure de l'Est)**

Coprésidents

M. Michel Doiron (ACC)      Sous-ministre adjoint - secteur de la prestation des services à ACC  
M. François Dion (MSSS)      Sous-ministre adjoint des finances, des infrastructures et du budget

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Maryse Savoie      Directrice générale des opérations en régions  
M. Michel Maisonneuve      Lieutenant-général à la retraite  
Mme Sandra Williamson      Directrice du programme des soins de santé

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

M. Richard Legault      Président du conseil d'administration  
Mme Lynne McVey      Présidente-directrice générale par intérim en remplacement de M. Benoît Morin (Président-directeur général)  
Mme Lydia Ingenito      Directrice du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées par intérim en remplacement de M. Patrick Murphy-Lavallée

Membre du ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Luc Desbiens (MSSS)      Directeur général adjoint des infrastructures

Invités

Mme Natalie Rosebush CT (MSSS)      Directrice générale adjointe des services sociaux et des services aux aînés  
M. Jean-François Miron (CIUSSS)      Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques  
Mme Najia Hachimi-Idrissi CT (CIUSSS)      Directrice du programme de Santé mentale et des dépendances  
M. Martin Ouellet (CIUSSS)      Directeur des services techniques  
M. Stuart Rechnitzer (CIUSSS)      Commissariat aux plaintes  
Mme Manuela Fonseca(ACC)      Agente de liaison ACC  
Mme Rachel Poyeau (CIUSSS)      Technicienne en administration, SAPA

**1. Mots d'introduction (COM)**

M. Dion souhaite la bienvenue aux participants. Un tour de table est fait et ces derniers se présentent à tour de rôle. M. Legault avise le comité du retard de Mme McVey qui sera présente à 10 h en raison d'une précédente rencontre.

## **2. Suivi du compte rendu de la rencontre #6 tenue le 23 octobre 2017 et du tableau des suivis**

Le compte rendu est approuvé à l'unanimité.

## **3. État de situation de la transition (CIUSSS)**

- **Ressources humaines (invité : Jean-François Miron, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques)**

M. Miron fait un état de situation de tous les efforts déployés par la Direction des ressources humaines afin de recruter du personnel à l'HSA. Il mentionne également que le CIUSSS a ajouté 13 nouveaux employés en dotation, portant l'équipe de dotation à 26.

M. Miron mentionne que la réalité de l'HSA n'est pas différente de celle de l'ensemble du réseau de la santé. Le CIUSSS a recruté plus de 1 900 personnes et, pour la première fois cette année, le nombre de départ est inférieur au nombre de recrutement (371 infirmières embauchées contre 220 l'année dernière). Beaucoup d'efforts sont déployés afin de retenir le personnel embauché, dont l'adoption d'une nouvelle approche : recruter à l'HSA pour l'HSA.

De plus, une entente a été signée avec la commission scolaire Marguerite-Bourgeoys et, depuis le 7 mai dernier, le CIUSSS offre une formation destinée à de futurs préposés aux bénéficiaires. Déjà une cohorte de 20 étudiants a entamé cette nouvelle formation d'une durée de sept mois. Il poursuit en soulignant que tout ceci rentre dans le cadre des efforts du CIUSSS pour pallier le manque de main-d'œuvre et pour renflouer le bassin du personnel de soin de l'Ouest-de-l'Île.

Aussi, un affichage spécifique a été fait pour HSA et 113 postes ont été ouverts. Ces postes créés sont, pour la plupart, des postes à temps plein (80 %), le reste représente des 7/15. Cette campagne de recrutement s'est soldée par le recrutement d'une cinquantaine d'infirmières.

M. Miron ajoute être optimiste et croit que la situation s'est améliorée par rapport à l'exercice précédent. Il souligne par ailleurs que deux personnes sont affectées au recrutement sur les réseaux sociaux et qu'il y a eu révision de la possibilité de faire de la sur-dotation.

M. Maisonneuve mentionne reconnaître tous les efforts déployés par le CIUSSS pour recruter du personnel, mais soutient que la problématique demeure la rétention du personnel embauché. Il demande quelles sont les stratégies mises en place pour garder le personnel en poste, notamment si des primes sont prévues pour encourager d'éventuels candidats à venir travailler à l'HSA.

M. Dion répond que dans le contexte actuel du réseau on ne peut modifier le salaire uniquement pour les employés de l'HSA, car les conventions collectives sont identiques d'un établissement à l'autre.

M. Doiron, affirme qu'il y a potentiellement d'autres avenues à explorer et que le fédéral serait prêt à aider financièrement le CIUSSS dans sa stratégie de rétention et invite le CIUSSS à lui faire parvenir une proposition. M. Miron informe dans ce même ordre d'idées que le CIUSSS aurait un montant de 70 000 dollars pour l'achat d'équipement en lien avec l'école de préposés aux bénéficiaires de HSA pour lequel il serait à la recherche de financement.

M. Dion salue l'ouverture de M. Doiron. Il est entendu que M. Miron dresse une liste des possibilités et fasse parvenir une proposition au bureau de M. Doiron dans deux à trois semaines.

M. Miron présente le tableau de bord, stabilité du personnel. Il précise que la baisse du taux de dotation dans le tableau est justifiée par l'ouverture des nouveaux postes mentionnés plus haut. Le document est déposé séance tenante.

- Intention de recours collectif : état de situation (CIUSSS)

M. Miron indique avoir eu vent d'une intention de recours collectif disant que la situation à l'HSA n'était plus comme avant. Cette intention de recours vise à la fois le MSSS, le CIUSSS et ACC. Le CIUSSS a encadré la diffusion en mettant à disposition des babillards afin d'éviter que les lettres soient envoyées dans les chambres des résidents. M. Doiron informe pour sa part que le document a été transféré aux avocats d'ACC.

M. Maisonneuve précise que ce recours n'est pas à l'initiative d'un seul résident, mais serait celle de plusieurs anciens combattants.

Il est entendu que le MSSS, le CIUSSS et ACC se tiennent au courant par rapport à l'évolution de ce dossier.

• **Clinique**

- État de situation sur les services TSO (invitée : Najia Hachimi-Idrissi, directrice des programmes de la santé mentale et dépendances)

Mme Hachimi-Idrissi précise que BSO est le terme utilisé par le réseau national tandis que le TSO est le terme officiel. L'utilisation d'un terme ou l'autre ne représentant aucun enjeu particulier, il est décidé de fermer le suivi # 30 dans le tableau de suivi.

Ouverture de la nouvelle clinique en Montérégie (suivi #17)

Mme Hachimi-Idrissi informe que la clinique TSO est ouverte depuis le 3 janvier 2018 et qu'elle a reçu ses premiers clients le 8 janvier 2018. Une agente administrative, une travailleuse sociale, un psychologue, et un agent de sécurité ont été embauchés à temps plein et un psychiatre à temps partiel. Elle présente, entre autres, un bilan des activités :

- Nombre de patients actifs au 31 mars 2018 : 90;
- Instauration de la communication une fois par année pour faire le point sur l'évolution de la clinique;
- 28 clients de HSA ont transféré en Montérégie;
- Les dossiers sont ouverts dans les deux installations, HSA et Longueuil;
- Diminution du délai d'attente de quatre mois à 30 jours;
- Trois personnes sur la liste d'attente à ce jour;
- Capacité de la clinique de recevoir plus de 150 personnes;
- Tout va bien, tant au niveau de l'accès que sur la qualité des services.

M. Doiron salue le travail effectué par le CIUSSS et indique avoir reçu de très bons commentaires de son équipe. M Doiron et M. Maisonneuve croient que cette information devrait faire l'objet de diffusion auprès de la communauté de HSA.

- État de situation : Centre de liaison

M. Ouellet informe que le Centre de liaison est localisé dans des locaux temporaires. La peinture et l'aménagement du nouvel emplacement étant achevés, les locaux définitifs sont prêts. Étant donné le poids des classeurs contenant les dossiers des usagers, une demande d'autorisation de capacité structurale a été faite avant d'amorcer le déménagement de ceux-ci. Le CIUSSS était en attente d'une réponse afin de procéder. Selon le tableau de projection des interventions associées au projet de déménagement, l'ouverture du Centre dans les locaux définitifs est prévue dans six semaines.

M. Doiron demande si une communication est prévue afin de l'annoncer aux familles et usagers. Aussi, il manifeste le désir d'obtenir une copie de l'échéancier.

M. Ouellet répond que la communication est prête et sera envoyée au cours de la première semaine du mois de juin et promet de faire parvenir une copie de l'échéancier comme sollicité.

M. Ouellet conclut en soulignant que des opportunités se sont dégagées du déménagement du Centre liaison, notamment la proximité des nouveaux locaux avec la réadaptation.

- Délai pour rencontrer les spécialistes (suivi # 27)

Mme Ingenito présente un état de situation sur le délai d'attente plus long qu'avant la cession pour rencontrer un spécialiste à la clinique des bénéficiaires. Le document est déposé séance tenante. Il n'y aurait pas de délai d'attente selon l'état de situation. Aussi, la baisse de disponibilité accordée par les spécialistes est justifiée par la diminution du nombre de demandes. Enfin, Mme Ingenito informe que les civils utiliseront les services de la clinique dans une perspective de collaboration.

M. Doiron demande que l'information relative au délai d'attente soit communiquée afin d'éteindre les rumeurs.

- **Finance : factures TI (suivi # 23)**

Mme Williamson informe avoir reçu une facture d'un montant de 251 000 dollars, pour laquelle elle attend des précisions à la suite d'une discussion avec Mme Nathalie Labelle et d'une analyste spécialisée en informatique du CIUSSS.

N'ayant pas d'autres enjeux particuliers, M. Dion suggère que le suivi # 23 soit inscrit comme étant traité dans le tableau de suivi.

- **Communication :**

- Communication aux patients et aux familles en lien avec le plan d'action RH (suivi # 29)

Mme Ingenito indique que les résultats du sondage de satisfaction ont été diffusés et affichés sous forme de napperons. Le sondage dont les résultats sont supérieurs à la moyenne canadienne était basé sur le milieu de vie. Le suivi # 29 sera fermé.

- Communication aux patients et aux familles concernant le maintien de l'offre alimentaire (suivi # 32)

Mme Ingenito informe que la direction SAPA a rencontré le comité des vétérans pour leur présenter la nouvelle offre alimentaire. Le suivi # 32 sera fermé.

- Rapport annuel - annexe G de l'entente (suivi #26)

Le rapport annuel 2016-2017 a été transmis au comité de transition et des commentaires ont été émis. Il est proposé d'y intégrer les commentaires reçus et d'en faire un rapport biennal 2016-2018. Étant donné l'absence de M. Murphy-Lavallée, ACC renverra les commentaires à Mme Lydia Ingenito et M. Luc Desbiens.

- **Prophagia**

En raison de l'incompatibilité des agendas, la rencontre prévue lors du comité de transition # 6 n'a pas encore eu lieu.

Une rencontre d'échange sur les différents enjeux de brevet est prévue en juin prochain avec les équipes de Mme Maryse Savoie et de M. Martin Ouellet et sera organisée par ce dernier. Au besoin, une autre rencontre se tiendra par la suite en présence des avocats des deux parties pour la validation des aspects légaux.

#### **4. Intégration de la clientèle (ACC et CIUSSS)**

Mme Ingenito informe que les 128 lits destinés à la Montérégie ont été comblés. Au 10 mai, 39 lits étaient vacants à l'HSA. Le CIUSSS est présentement au stade de réflexion. Aucune date n'est encore retenue pour la prochaine cohorte de déplacement et aucune unité n'est encore visée pour la prochaine transformation. À la question de Mme Savoie à savoir si le CIUSSS a le projet d'ouvrir des unités en soins palliatifs, M. Dion répond que des réflexions sont en cours au niveau régional pour la mise en place d'orientations. Il est donc possible que les lits évoluent en fonction des besoins (soins palliatifs, URFI, approche adaptée à la personne âgée).

À noter qu'au 23 mai 2018, il y avait 173 anciens combattants hébergés à l'HSA.

#### **5. Création d'un comité de résidents (CIUSSS)**

Mme Ingenito indique qu'un comité de résidents réunissant vétérans et civils est en cours de création à l'HSA. La création d'un tel comité, en plus du comité de vétérans, est une obligation de la Loi et est encadrée par Mme Michelle Béland, présidente du comité des usagers du CIUSSS et membre du conseil d'administration du CIUSSS. Mme McVey rassure le comité de transition et soutient que l'on peut s'attendre à ce que cela soit fait de façon respectueuse et professionnelle, considérant le dévouement de Mme Béland.

#### **6. Entente pour lits préférentiels (ACC et CIUSSS)**

M. Dion informe que des discussions ont eu lieu relativement à cette entente et la réflexion sera bientôt complétée.

Ce point sera ajouté au tableau de suivi.

#### **7. Cession de terrains à la Ville de Sainte-Anne-de-Bellevue pour compensation foncière (MSSS)**

M. Doiron indique que le ministre ACC souhaitait avoir plus de détails incluant l'échéancier des travaux de transferts du Centre de liaison afin d'accepter la signature de la cession du terrain. Aussi, il y avait une préoccupation par rapport au sentier du 115<sup>e</sup>.

**8. Satisfaction et plaintes reçues (CIUSSS et ACC) : état de la situation (Invités : M. Stuart Rechnitzer, du commissariat aux plaintes et Mme Manuela Fonseca, agente de liaison, ACC)**

M. Rechnitzer mentionne qu'il y a plus de plaintes qu'auparavant, étant donné que toutes les plaintes sont maintenant comptabilisées, même celles qui ne sont pas en lien avec le mandat du commissaire aux plaintes du CIUSSS. Cette hausse découlerait également de la dernière campagne de promotion sur les services du commissariat aux plaintes.

Il présente le rapport sur l'examen des plaintes et fait un retour sur les aspects qualitatifs : personnel qualifié, orientation et stabilité du personnel, bilinguisme du personnel, changement du menu et accessibilité aux médecins spécialisés. Les plaintes relatives au yoga et du centre de jour semblent toutefois réglées. Aussi, moins de plaintes ont été reçues à la suite de la dernière transformation d'unité par rapport à la transformation précédente.

M. Doiron soutient en effet que la nature des plaintes a changé et celle-ci est beaucoup plus liée à la qualité des services que de la disponibilité du personnel.

Mme Fonseca confirme la présentation de M. Rechnitzer et fait remarquer que les résidents et les familles se sentent abandonnés tant par le fédéral que le provincial. Ils souhaitent vivement que les employés soient attentifs, connaissent leur travail et soient bilingues. Mme McVey rappelle que la décision d'être plus ouvert par rapport à l'exigence du bilinguisme a été prise lors de la dernière rencontre du comité de transition et que c'était dans une perspective de maximiser les chances de combler les nombreux postes vacants à HSA. Mme Fonseca demande si cette information avait été communiquée aux familles, car elle rapporte qu'un chef a indiqué à une famille que HSA n'est plus tenu d'embaucher du personnel bilingue.

Mme Ingenito propose de communiquer aux familles, l'information relative à l'assouplissement des embauches par rapport au bilinguisme et les efforts déployés pour pallier cela.

**9. Présence d'un représentant d'ACC à l'HSA (suivi #24) (ACC et CIUSSS)**

Le statu quo est maintenu concernant la présence à cinq jours par semaine de l'agente de liaison d'ACC à HSA. Cette ressource est entièrement financée par ACC et favorise la collaboration ACC/CIUSSS, notamment pour la culture militaire.

**10. Programme de la Croix-Rouge (ACC)**

ACC rapporte qu'une coupure de 60 000 dollars a été faite par le CIUSSS au montant alloué à la Croix-Rouge. Cette coupure a affecté la qualité des services et a occasionné diverses plaintes de la part des vétérans. Mme McVey répond que cette coupure n'est pas intentionnelle et qu'elle est liée à la diminution du nombre de vétérans qui utilise le service. Mme Savoie rappelle que le financement est un

- forfait et n'est pas proportionnel au nombre de vétérans qui utilise le service. Il est donc fixe, peu importe le nombre de vétérans.

Le CIUSSS fera un retour à ACC en juin prochain.

#### **11. Varia**

Étant donné la fin prochaine du mandat du comité de transition, M. Doiron invite le comité à réfléchir sur la possibilité de créer comité au mode opérationnel et dont le mandat serait plus lié à la qualité des services. Mme Rosebush manifeste un intérêt à siéger au comité.

M. Dion suggère qu'une demi-heure soit réservée à la prochaine rencontre afin d'échanger sur ce sujet.

Mme McVey mentionne l'implication des représentants du comité de direction du CIUSSS à HSA pour démontrer combien le bien-être est anciens combattants est au cœur des préoccupations du CIUSSS.

#### **12. Date de la prochaine rencontre**

La prochaine rencontre est prévue à la 3<sup>e</sup> semaine de septembre 2018.

Rédigé le 25 mai par Rachel Poyeau



**COMPTE RENDU – Comité de transition # 8  
CESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 27 novembre 2018, 9 h 30 à 12 h (Heure de l'Est)**

Coprésidents

M. Michel Doiron (ACC)	Sous-ministre adjoint - secteur de la prestation des services à ACC
M. Luc Desbiens (MSSS)	Sous-ministre adjoint des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Maryse Savoie	Directrice générale des opérations en régions (absent)
Mme Sandra Williamson	Directrice des programmes de soins de santé, gestion des programmes et de la prestation des services

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

M. Richard Legault	Président du conseil d'administration
Mme Lynne McVey	Présidente-directrice générale
M. Patrick Murphy-Lavallée	Directeur du programme de Soutien à l'autonomie des personnes âgées et directeur du bureau exécutif par intérim

Représentant des anciens combattants

M. Michel Maisonneuve	Lieutenant-général à la retraite (conférence téléphonique)
-----------------------	--

Invités

Mme Lyne Jobin (MSSS)	Sous-ministre adjointe à la Direction générale des services sociaux (conférence téléphonique)
Mme Natalie Rosebush CT (MSSS)	Directrice générale adjointe des services sociaux et des services aux aînés (conférence téléphonique)
M. Jean-François Miron (CIUSSS)	Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
Mme Najia Hachimi-Idrissi (CIUSSS)	Présidente-directrice générale adjointe
M. Martin Ouellet (CIUSSS)	Directeur des services techniques
M. Yvan Carbonneau (CIUSSS)	Directeur des ressources informationnelles et du génie biomédical
Mme France Gendron (CIUSSS)	Directrice des ressources financières par intérim

Mme Lydia Ingenito (CIUSSS)	Directrice adjointe des services de proximité, du continuum et de l'approche adaptée
M. Stuart Rechnitzer (CIUSSS)	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
Mme Manuela Fonseca(ACC)	Agente de liaison ACC

### 1. Mots d'introduction (COM)

M. Desbiens souhaite la bienvenue aux participants et mentionne l'absence de M. François Dion en raison de son départ imminent à la retraite. Les membres du comité lui transmettent par l'entremise de M. Desbiens leurs vœux pour sa retraite. Un tour de table est fait et tous les participants se présentent. Également, les membres du comité profitent de l'occasion pour présenter leurs condoléances à M. Maisonneuve, à la suite d'un décès dans sa famille.

### 2. Suivi du compte rendu de la rencontre #6 tenue le 23 octobre 2017 et du tableau des suivis

L'ordre du jour est adopté avec les ajouts suivants :

#### Travaux de construction

#### Ressources humaines

- Tableau d'amélioration de la contingence (PAB/inf)
- Proposition pour aider à la rétention du personnel (ACC et CIUSSS)
  - Lab école
  - Navette

#### Finances

- Infrastructures
- Technologies de l'information

#### Communication

- Revue de presse
- Séance d'information : service à nos vétérans

#### Varia

- Prophagia : propriété intellectuelle (suivi # 31)
- Permis d'exploitation de l'établissement
- Cession de terrains à la Ville de Sainte-Anne-de-Bellevue pour compensation foncière
- Réorganisation du magasin

Le compte rendu ayant été reçu la veille de la rencontre, tous les membres n'ont pas pu en prendre connaissance avant la rencontre. Son adoption est donc reportée à la prochaine rencontre du comité de transition.

M. Doiron et M. Maisonneuve réitèrent leur désir de recevoir les documents à l'avance afin qu'ils puissent en prendre connaissance en prévision de la rencontre.

M. Desbiens passe à travers les éléments du tableau de suivis des rencontres :

- Suivi #3 : Il a été décidé de fermer cet élément de suivi.
- Suivi #14 : les tableaux sont reçus à chaque rencontre, M. Maisonneuve est d'accord à ce que le point soit fermé. Le point sera fermé.
- Suivi #27 : L'état de situation a été produit. N'est plus en enjeu. Le point sera fermé.
- Suivi # 28 : Ce point sera fermé et transféré au comité conjoint CIUSSS-ACC-MSSS.
- Suivi # 31 : Ce suivi sera fermé et transféré au comité conjoint CIUSSS-ACC-MSSS.
- Suivi # 33 : Les anciens combattants ayant été informés du projet pilote de formation des préposés aux bénéficiaires à l'HSA, ce point sera fermé.
- Suivi # 34 : M. Doiron informe que la rencontre s'est tenue en juillet, d'autres actions suivront. Ce point sera fermé.
- Suivi # 35 : La communication relative à l'ouverture des nouveaux locaux du Centre Liaison ayant été faite, ce point sera fermé.
- Suivi # 37 : Des pourparlers sont en cours avec la Croix-Rouge. Une rencontre est prévue le 29 novembre prochain.
- Suivi # 38 : Le comité ayant été mis en place, Ce point sera fermé.

### 3. État de situation de la transition (CIUSSS)

#### ▪ Travaux de construction

M. Ouellet informe le comité des travaux de démolition de la rampe d'accès du Pavillon principal. Cette décision a été prise à la suite d'une expertise demandée et qui identifiait des enjeux de risques, notamment liée à la contamination. À la fin des travaux de démolition, des travaux de réaménagement de l'entrée située au 2<sup>e</sup> étage du Pavillon débuteront en mars 2019. Le plan des aménagements à la suite de la démolition de la rampe et la réfection de l'entrée du Pavillon est remis séance tenante. La version électronique du document sera acheminée aux personnes qui ont assisté à la rencontre par conférence téléphonique.

Le comité accueille positivement le projet. M. Desbiens recommande une communication aux familles, à cet effet. M. Ouellet répond que les résidents et les familles ont déjà été avisés. Aussi, il est décidé que M. Ouellet fasse cette présentation aux comités des vétérans le 17 décembre prochain, au comité des usagers de l'HSA et ensuite à la communauté de l'HSA.

#### ▪ Ressources humaines (invité : Jean-François Miron, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques)

M. Miron présente le tableau de bord stabilité du personnel et fait état des efforts effectués par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques pour le recrutement et la rétention du personnel à l'HSA. Il souligne le fait que beaucoup de postes ne sont pas réellement

vacants, si l'on tient compte des départs en congé de maternité et pour études (12.75 %). Aussi, il présente le tableau de contingence qui illustre une nette amélioration de la situation à l'HSA. Ainsi, en juin 2017, il y a eu à 29 reprises recours à la contingence contre seulement cinq en 2018.

À la question de M. Desbiens sur les stratégies du CIUSSS pour faire face à la contingence, M. Miron répond que le CIUSSS a recours à la liste de rappel, la main-d'œuvre indépendante, et le plus souvent, c'est la collaboration et l'entraide dans les équipes. M. Maisonneuve émet quelques réserves et indique que ce qu'il reçoit comme commentaires est que les employés sont forcés de faire des heures supplémentaires. M. Miron précise que le temps supplémentaire est accordé sur une base volontaire et par ancienneté.

M. Doiron félicite le CIUSSS pour cette amélioration significative et recommande que cette information soit présentée au comité de vétérans. À la suggestion de M. Murphy-Lavallée et acceptée par M. Maisonneuve, Mme Martine Daigneault fera cette présentation au comité des vétérans.

**M. Miron poursuit en faisant un survol du plan d'action (volet RH) :**

- o Plus de 80 CEPI (candidate à la profession d'infirmière) ont été recrutés dont 13 pour l'HSA;
- o Depuis mai 2018, 16 infirmières et 49 PAB ont été embauchés;
- o Une campagne majeure a eu lieu à l'Ouest-de-l'Île par le biais de divers canaux de communications. Cette campagne a permis de recevoir 3 363 candidatures et s'est soldée par 650 embauches;
- o 15 PAB sur 20 issu du Lab école ont choisi de travailler à l'HSA;
- o Un crédit académique de langue anglaise de 40 heures a été ajouté au cursus des PAB du Lab école de l'HSA suite à des négociations avec la commission scolaire.

Le comité salue à l'unanimité tous les efforts déployés.

**Plan d'action (volet clinique) :**

M. Murphy-Lavallée mentionne qu'un corridor de service a été actualisé avec l'Hôpital général du Lakeshore et que les médecins sont très heureux de servir les vétérans.

Mme Hachimi Idrissi termine avec le volet TSO du plan d'action :

- o Le forum de consultation a eu sa première rencontre en juin dernier. Une seconde rencontre se tiendra le 13 décembre prochain;
- o Le yoga sera intégré à la clinique comme activité thérapeutique à compter de janvier 2019 et sera financé par ACC et la Fondation québécoise des vétérans.

M. Doiron réitère que du financement est disponible pour soutenir les activités des anciens combattants. Si la demande est basée sur l'évidence et que la capacité est présente, ACC pourrait financer. Mme McVey accueille l'ouverture de M. Doiron et le remercie.

M. Murphy-Lavallée informe de l'engagement de la présidente de la Fondation québécoise des vétérans à soutenir les activités du TSO.

Par ailleurs, M. Maisonneuve indique travailler, en collaboration avec quelques vétérans, sur la mise en place d'un forum afin d'aider et d'orienter les vétérans sur les services disponibles.

- **Lab école**

Discuté au point précédent.

- **Navette**

M. Doiron informe qu'un suivi sera assuré par Mme Maryse Savoie qui entrera en contact avec le CIUSSS à ce sujet.

- **Clinique**

- **Transformation des unités**

- Intégration de la clientèle civile**

- M. Murphy-Lavallée informe que la dernière transformation au Pavillon du souvenir s'est tenue selon les règles de l'art et qu'aucune plainte n'a été reçue.

- Mixité**

- Une discussion s'enchaîne sur la proposition de mixité. Les avis sont partagés. M. Maisonneuve et M. Doiron se questionnent à savoir si ce choix est judicieux étant donné que le système de transformation des unités est bien maîtrisé par le CIUSSS et que cela s'est fait dernièrement selon les règles de l'art. Mme McVey comprend leur point de vue, mais indique recevoir plusieurs correspondances de familles qui préfèrent la mixité à la transformation, considérant que la mixité réduit les déménagements, et croit important d'être également à l'écoute de ces familles en faveur de cette option.

- Au terme des échanges, le CIUSSS propose un projet pilote sur le T4 et l'ajout d'une question en lien avec la mixité et au prochain sondage de satisfaction de la clientèle. Aussi, le CIUSSS propose d'intégrer ce sujet aux discussions du comité conjoint ACC-CIUSSS-MSSS.

- Le comité accepte à l'unanimité la proposition du CIUSSS et procédera donc à un projet pilote au T4. La communication est importante dans le cadre de ce projet pilote.

- **Finance :**

- **Utilisation du manque à gagner (entente) 27 M\$ (invitée France Gendron)**

Mme Gendron présente un état de la situation des coûts excédentaires reliés, entre autres, à des frais fixes et à la non-mixité de la clientèle des anciens combattants. Ces coûts excédentaires s'élèvent à 4,3 M\$ pour l'exercice financier 2017-2018.

M. Doiron montre son ouverture, mais précise qu'il doit s'assurer que ces frais ont été engagés uniquement pour les anciens combattants. Un membre de son équipe contactera Mme Gendron afin de revoir en détail la demande.

- **Infrastructures et technologie de l'information**

M. Carbonneau présente un Bilan des travaux et de l'utilisation du budget d'intégration des technologies de l'information à HSA. Le document mis à jour sera transmis au comité.

▪ **Communication :**

Sondage de satisfaction InterRai :

- Un plan de déploiement est en cours de soumission à la PDG du CIUSSS;
- Le format InterRai a été retenu dans un souci d'adéquation avec le reste du Canada et de comparaison avec les résultats de celui de 2017;
- Deux à trois questions y seront intégrées incluant une sur la mixité de la clientèle;
- Suggestion de l'utilisation d'une firme externe.

Le CIUSSS sollicite l'aide financière d'ACC pour le financement d'une firme externe afin de donner plus de crédibilité aux résultats.

M. Doiron est ouvert à soutenir le CIUSSS dans sa démarche, mais demande de lui faire une demande formelle, incluant notamment le montant sollicité.

▪ **Rapport d'activités HSA biennuel 2016-2018**

Mme Ingenito présente le rapport. Les membres du comité sont invités à transmettre à M. Murphy-Lavallée leurs commentaires. La prochaine étape consistera en l'adoption du rapport au comité de gouvernance du CIUSSS, puis au conseil d'administration, comme stipulé à l'entente de cession.

▪ **Revue de presse**

M. Murphy-Lavallée dépose la revue de presse de l'HSA de mai 2018 au 23 novembre 2018. Aussi, il dépose deux correspondances reçues de familles satisfaites du service reçu à l'HSA, dont une provient du fils d'un vétéran décédé au T11 et qui avait fait l'objet d'une sortie médiatique.

M. Doiron accueille la transmission de ces documents qui selon lui permet de voir l'heure juste.

#### Séance d'information : service à nos vétérans

La séance d'information sur la culture militaire à l'intention des employés et bénévoles a été reportée au 23 janvier 2019 en raison d'un décès dans la famille de M. Maisonneuve. Des témoignages de vétérans sont prévus lors de cette séance.

Mme McVey remercie M. Maisonneuve de l'initiative et informe que l'ensemble du comité de direction participera à la séance.

#### 4. Entente pour lits préférentiels (ACC et MSSS)

M. Doiron informe qu'une rencontre sera organisée avec Mme Jobin et M. Fontaine afin de clarifier le contenu de la correspondance du 10 juillet dernier de M. Fontaine. Certains éléments doivent être précisés.

#### 5. Satisfaction et plaintes reçues (CIUSSS et ACC) : état de la situation (invités : M. Stuart Rechnitzer, du commissariat aux plaintes et Mme Manuela Fonseca, agente de liaison, ACC)

M. Rechnitzer mentionne qu'une augmentation de 20% des plaintes a été constatée. Aussi, il précise que ces plaintes concernent pour la plupart le bilinguisme, la mauvaise orientation du personnel, le fait que le personnel soit moins poli qu'avant le transfert. Une diminution des plaintes relative au menu a été constatée et aucune plainte n'a été reçue pour le volet santé mentale. Selon M. Rechnitzer, cette hausse découlerait également de la dernière campagne de promotion sur les services du commissariat aux plaintes.

Des plaintes reçues :

- o 17 concernent une demande d'assistance;
- o 13 plaintes;
- o 3 interventions.

À la question de M. Desbiens concernant l'origine des plaintes, M. Rechnitzer répond qu'elles ne proviennent pas nécessairement de vétérans différents. Plusieurs sont reçus des mêmes vétérans.

Mme Fonseca abonde dans le même sens et confirme que les plaintes reçues de son côté cernent ces mêmes aspects qualitatifs mentionnés par M. Rechnitzer.

M. Doiron croit nécessaire de bien communiquer les efforts déployés par le CIUSSS. Les statistiques montrent une nette amélioration de la situation à l'HSA. Or, cela ne se reflète pas concrètement, car malgré tout les plaintes ont augmenté.

#### 6. Plan de fin de transition : suivi de la proposition de la création du comité conjoint ACC-CIUSSS-MSSS

Mme Ingenito présente le mandat du comité et informe qu'une première rencontre a déjà eu lieu. Une prochaine rencontre est prévue le 20 décembre à l'HSA. M. Maisonneuve suggère la participation d'un vétéran à ce comité et se porte volontaire à y siéger. Le comité accueille la proposition de M. Maisonneuve. Mme Jobin offre la collaboration du MSSS et appuie la participation de Mme Natalie Rosebush.

Une discussion s'enchaîne sur l'avenir du comité de transition. Il est entendu que la dernière rencontre du comité de transition ait lieu en mars 2019 et que les dossiers soient par la suite transférés au comité conjoint ACC-CIUSSS-MSSS. Sur la proposition de plusieurs membres du comité, une rencontre de bilan pourrait se tenir annuellement avec les membres actuels du comité de transition. M. Doiron consultera le sous-ministre ACC afin de connaître son orientation par rapport à la question.

#### **7. Intention de recours collectifs : état de situation (CIUSSS)**

Le comité fait le point sur l'intention de recours collectif reçu visant ACC, le CIUSSS et le MSSS reçu. Afin de préserver la confidentialité de ce dossier, le sujet ne sera pas traité au comité de transition.

Les représentants de chaque organisation, à cet effet, sont : M. Desbiens, Mme McVey et M. Doiron.

#### **8. Varia**

- Prophagia : propriété intellectuelle (suivi # 31)

M. Ouellet présente un état de la situation. Le brevet se terminant en décembre 2022, il serait pertinent de suivre la recommandation d'effectuer une analyse des brevets et de déterminer si la production interne d'aliments thérapeutiques remodelés à texture adaptée après décembre 2022 présente un risque de violation du brevet Prophagia.

- Permis d'exploitation de l'Établissement

M. Murphy-Lavallée informe que le permis d'exploitation de la clinique TSO de Longueuil a été reçu. Une copie du permis a été déposée lors de la rencontre.

- Cession de terrains à la Ville de Sainte-Anne-de-Bellevue

M. Ouellet présente un état de la situation. La mairesse de Sainte-Anne-de-Bellevue a été rencontrée. Le CIUSSS devrait recevoir le plan de développement au cours du mois de janvier 2019. L'autorisation du Secrétariat du Conseil du trésor n'a toujours pas été reçue.

- Réorganisation du magasin

Sera discuté au prochain comité.



### **9. Date de la prochaine rencontre**

La prochaine rencontre est prévue à la fin de mars 2019. Un Doodle sera envoyé aux membres du comité.

Rédigé par Rachel Poyeau

**COMPTE RENDU – Comité de transition # 8  
SESSION DE L'HÔPITAL SAINTE-ANNE (HSA)**

**Le 22 mars 2019, 9 h 30 à 12 h (Heure de l'Est)**

Coprésidents

M. Michel Doiron (ACC) Sous-ministre adjoint - secteur de la prestation des services à ACC (absent)  
M. Luc Desbiens (MSSS) Sous-ministre adjoint des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement

Membres d'Anciens Combattants Canada

Mme Maryse Savoie Directrice générale des opérations en régions  
Mme Allison Thompson Gestionnaire de programme et agente de liaison aux établissements de longue durée (en remplacement de Mme Sandra Williamson, Directrice des programmes de soins de santé, gestion des programmes et de la prestation des services)

Membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

M. Richard Legault Président du conseil d'administration  
Mme Lynne McVey Présidente-directrice générale  
M. Patrick Murphy-Lavallée Directeur du programme de Soutien à l'autonomie des personnes âgées et directeur du bureau exécutif par intérim

Représentant des anciens combattants

M. Michel Maisonneuve Lieutenant-général à la retraite

Ministère de la Santé et services sociaux

Mme Natalie Rosebush Directrice générale adjointe des services sociaux et des services aux aînés (conférence téléphonique)

Invités

M. Jean-François Miron (CIUSSS) Directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques  
M. Yvan Carbonneau (CIUSSS) Directeur des ressources informationnelles et du génie biomédical  
Mme France Gendron (CIUSSS) Directrice des ressources financières par intérim  
M. Alexandre St-Germain Directeur santé mentale et dépendance par intérim  
M. Stuart Rechnitzer (CIUSSS) Commissariat aux plaintes et à la qualité des services  
Mme Manuela Fonseca(ACC) Agente de liaison ACC

### 1. Mots d'introduction (COM)

M. Desbiens souhaite la bienvenue aux participants. Un tour de table est fait et tous les participants se présentent.

### 2. Suivi du compte rendu de la rencontre # 8 tenue le 27 novembre 2018

L'ordre du jour est adopté avec l'ajout du point suivant à varia :

- Sondage de satisfaction de la clientèle

Le compte rendu # 8 est approuvé.

M. Desbiens passe à travers les éléments du tableau de suivis des rencontres :

- Suivi #26 : Rapport annuel. À la suite de la réception des commentaires le 8 avril, le rapport sera déposé au CA du CIUSSS et transmis par la suite aux membres du comité de transition.
- Suivi #36 : Ce point sera repris par le comité conjoint ACC/MSSS/CIUSSS.
- Suivi #37 : Complété.
- Suivi # 39 : Ce point sera repris par le comité ACC/MSSS/CIUSSS.
- Suivi #40 : Ce point sera repris par le comité ACC/MSSS/CIUSSS.
- Suivi #41 : Ce suivi sera assuré par le comité ACC/MSSS/CIUSSS.
- Suivi # 42 : Complété.

### 3. Bilan (CIUSSS)

- **Ressources humaines (Invité : Jean-François Miron, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques)**

M. Miron présente le tableau de bord stabilité du personnel et mentionne que la situation est stable. Les éléments suivants sont soulignés lors de l'intervention :

- Diminution du nombre de départ;
- Plusieurs postes permanents ont été pourvus;
- Les équipes de remplacement : la tendance est la même au niveau des remplacements;
- Le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI) et au temps supplémentaire est en diminution;
- L'HSA demeure en moyenne 17 et 20 % mieux doté qu'ailleurs au CIUSSS;
- Beaucoup d'effort et belle collaboration des gestionnaires à HSA;
- Une nouvelle campagne de recrutement via les canaux électroniques est prévue en avril prochain (positionnement web, référencement, médias sociaux);
- Initiative de recrutement à l'international en collaboration avec le MSSS;
- Un plus grand bassin pour le recrutement sera disponible à la suite de la finalisation du REM.

M. Maisonneuve émet des réserves par rapport aux éléments mentionnés, car selon lui le constat sur le terrain est différent. M. Miron répond que le taux de roulement du CIUSSS avoisine les 10 %, ce qui se traduit par une diminution du recours au temps supplémentaire et au personnel d'agence.

M. Maisonneuve soulève l'enjeu du bilinguisme et fait appel à des actions concrètes pour améliorer le niveau du personnel déjà sur place et en constante interaction avec les vétérans (action # 45). M. Desbiens suggère de procéder à un inventaire permettant de cibler les employés travaillant sur les unités des vétérans et qui auraient de la difficulté avec la langue anglaise. Une fois identifiés, ces employés seraient encadrés en leur offrant éventuellement des formations en anglais, par exemple. Mme McVey propose que le suivi de la MOI se fasse au comité conjoint ACC/MSSS/CIUSSS. M. Maisonneuve accueille la proposition.

- **Suivi des initiatives pour aider à la rétention du personnel**

- o **Lab école**

- o Une nouvelle cohorte est en cours de formation.

- o **Navette**

- o Mme Savoie indique qu'ACC était en attente d'un document. M. Miron explique que la documentation transmise était complète. Les travaux seront repris par le comité conjoint ACC. Mme Savoie assurera un suivi auprès de M. Doiron.

- **Clinique**

- **Transformation des unités**

- M. Murphy-Lavallée explique que le projet de mixité n'a pas été bien accueilli par le comité des vétérans. Il y a un enjeu lié au fait que certains vétérans et leurs familles souhaitent déménager, alors que d'autres préfèrent rester sur leurs unités et certains ne veulent pas de mixité. Étant donné le nombre élevé de lits vacants, le choix sera soumis aux familles de répondre si elles souhaitent déménager ou non et le CIUSSS agira en fonction de leurs choix.

- Rapportant les discussions ayant eu lieu la veille lors du comité de vétérans, M. Maisonneuve informe que ces derniers croient que les lits préférentiels pourraient être une solution à la mixité. Ils pensent que ce serait une belle façon d'augmenter le nombre de vétérans. M. Murphy-Lavallée émet quelques réserves considérant le nombre de lits disponibles à HSA et que seulement dix lits seront consacrés aux vétérans.

- M. Murphy-Lavallée propose de rencontrer le comité de vétérans afin de leur expliquer les enjeux et le contexte de la mixité.

- **Croix-Rouge**

La Croix-Rouge met fin à ses activités. La relève de ce programme sera assurée par le CIUSSS. Le point 37 est donc fermé.

- **Lits préférentiels (suivi #36)**

Des échanges ont eu lieu pour clarifier les éléments qui entouraient l'entente.

La prochaine étape consistera en la rédaction du projet d'entente sur le modèle de l'entente Paul Triquet. Le processus de l'arrêté ministériel sera fait. Un maximum de 30 jours est fixé pour la finalisation de l'entente tripartite (MSSS-CIUSSS-ACC). Le 23 avril 2019, une version projet finale devra être déposée au comité conjoint.

M. Maisonneuve rapporte qu'il serait important de conclure rapidement cette entente, considérant que les discussions sont en cours depuis plusieurs mois à cet effet.

M. Desbiens suggère de faire parvenir le modèle de Paul Triquet aux parties prenantes afin qu'elles en prennent connaissance.

- **TSO**

M. St-Germain présente un état de situation des activités de la clinique TSO :

- o Clinique externe de jour au 1<sup>er</sup> avril 2016 – 382 usagers;
- o Clinique externe de jour au 31 décembre 2018 – 713 usagers;
- o Point de service à Longueuil - 138 usagers, dont 94 nouveaux et 44 en suivi conjoint;
- o Clinique de gestion de la douleur – 550 personnes en suivi. Dans la dernière année l'ensemble des services déployés au pavillon Édith temple ont été rapatriés;
- o CTRTSO – 44 admissions à la fin de l'année.

À l'initiative d'un vétéran, un Forum des vétérans aura lieu le 15 mai prochain. En collaboration avec l'équipe du TSO et ACC, ce forum sera l'occasion d'informer les vétérans sur les services disponibles et de répondre à leurs questions et préoccupations. Plus de 200 vétérans sont attendus à ce forum.

▪ **Finances :**

- **Dépenses des budgets en TI et Immobiliers**

M. Carbonneau présente un état de situation des dépenses des budgets en TI et immobiliers. Une version plus récente des documents est remise séance tenante. Les 17 projets de HSA sont indiqués. La

réalisation de l'ensemble des travaux en TI est prévue en septembre 2019 et en avril 2020 pour les travaux immobiliers.

Le CIUSSS souhaite assurer la pérennité des enveloppes pendant la durée des travaux. Mme Savoie informe que M. Doiron serait favorable au financement, mais demande une requête formelle. Une requête formelle lui sera donc adressée répond M. Carbonneau.

Dans le même ordre d'idées, M. Maisonneuve fait état des besoins en équipements à HSA, notamment les poussettes seringueuses, les fauteuils électriques, les leviers sur rails, la trousse de code bleu, etc. M. Carbonneau promet de s'y mettre et répond que le processus d'achat de plusieurs équipements est en cours.

Mme McVey suggère que ce dossier soit transféré au comité conjoint ACC/CIUSSS/MSSS pour suivi. Le comité approuve la proposition.

- **Demande de financement mixité**

Mme Gendron présente un état de la situation des coûts excédentaires réels, entre autres, à des frais fixes et à la non-mixité de la clientèle des anciens combattants. Elle ajoute que les chiffres réels devraient être révisés à la baisse. Ces derniers ont été soumis à ACC.

Mme Savoie mentionne que la demande a été reçue, mais qu'il n'y avait pas de mise à jour pour le moment.

Mme McVey suggère de prendre le relais et d'en discuter directement avec M. Doiron. Le suivi de ce dossier sera assuré entre Mme McVey et M. Doiron.

▪ **Communication :**

- **Rapport d'activités HSA 2016-2019 (suivi # 26)**

La version Word du rapport d'activités sera transmise au comité de transition le 25 mars prochain. Un délai de deux semaines sera accordé pour recueillir les commentaires du comité. Une fois les commentaires intégrés, le rapport sera soumis au comité de gouvernance du CA pour approbation au plus tard en juin prochain par le CA du CIUSSS. La version finale du rapport sera ensuite transmise aux membres du comité de transition.

- **Séance d'information servir nos vétérans**

Destinée aux employés, une séance d'information a eu lieu et visait à les informer sur les particularités de la clientèle des anciens combattants. Elle a été bien accueillie. Une bonne présence a été constatée, dont 120 employés au premier quart. Un remerciement particulier est adressé à M. Maisonneuve, Mme Fonseca, Mme Daigneault et M. Yvan Beaudry, un vétéran de l'HSA, pour l'organisation de cette activité.

- **Commémoration**

M. Murphy-Lavallée dépose le calendrier de commémoration à HSA qui découle d'un souhait d'ACC de mentionner les événements. Plusieurs activités sont prévues au cours des prochains mois.

- **Journée de bienveillance**

Une journée de bienveillance a récemment eu lieu à l'HSA. Bien accueillie par les vétérans et les employés, cette journée visait la promotion de la bienveillance.

- **Cession de terrain**

Un événement pour marquer l'occasion est en planification. Les discussions avec la Ville se poursuivent. Présentement, la cession concerne le côté nord. L'autorisation n'ayant été reçue que pour celui-ci. Aucune discussion n'est en cours pour le moment pour la cession de terrains supplémentaires.

- **Revue de presse**

La revue de presse est déposée séance tenante.

#### **4. Comité conjoint ACC/MSSS/CIUSSS**

Le mandat est déposé au comité. Celui-ci est approuvé par le comité avec les deux corrections suivantes :

- o Fréquence des rencontres : tous les quatre mois au lieu de par saison.
- o Dans la rubrique mandat, on lira : *Assurer les suivis nécessaires concernant le bien-être des vétérans hébergés et de leurs familles à l'Hôpital Sainte-Anne, et proposer des recommandations conjointes et collaboratives au CIUSSS et ACC visant à apporter des solutions novatrices.*

M. Maisonneuve manifeste le désir qu'une prochaine rencontre se tienne dans les semaines à venir. Un Doodle sera envoyé à cet effet.

Une discussion s'enchaîne sur l'avenir du comité de transition. Il est décidé que la rencontre du 22 mars marque la fin du mandat du comité de transition. Toutefois si des discussions de nature stratégiques nécessitent l'intervention d'anciens membres du comité de transition, comme M. Luc Desbiens, M. Michel Doiron et Mme Lynne McVey, le comité conjoint fera appel à eux. M. Legault fait remarquer que le comité conjoint pourrait également faire appel au besoin au comité de vigilance du CIUSSS.

#### **5. Satisfaction et plaintes reçues (CIUSSS et ACC) : état de la situation (invités : M. Stuart Rechnitzer, du commissariat aux plaintes et Mme Manuela Fonseca, agente de liaison, ACC)**

M. Rechnitzer présente un état de situation des plaintes reçues :

- o Les plaintes ont diminué d'à peu près 30 %;
- o Une nouvelle catégorie a été ajoutée relativement à la maltraitance.

Mme Fonseca indique que moins de vétérans l'ont approchée depuis les derniers mois. Les vétérans savent maintenant qu'ils peuvent s'adresser au commissariat aux plaintes. Elle informe toutefois que les doléances des vétérans concernent :

- o Le manque de stabilisation de personnel;
- o Le fait que plusieurs préposés ne connaissent pas leur travail.

M. Murphy-Lavallée salue la collaboration de Mme Fonseca et de M. Rechnitzer et les félicite pour la façon dont les dossiers sont conjointement traités.

Le comité approuve à l'unanimité le maintien de la présence de Mme Fonseca à HSA.

## **6. Varia**

### **Sondage de satisfaction de la clientèle**

Étant donné le processus de recours collectif, le sondage de satisfaction a été reporté à une date ultérieure.

### **Fin de la rencontre**

M. Legault fait une mention de remerciements et de félicitations aux différents participants. En tant que Président du Conseil d'administration, il salue la belle collaboration des participants.

Mme McVey fait une mention particulière pour remercier M. Maisonneuve pour son implication et sa vigilance pour le bien-être des vétérans.

Une mention de remerciements est adressée à tous les anciens membres du comité de transition.

M. Desbiens souligne le travail de tous les participants du comité de transition.

M. Murphy-Lavallée ajoute que les équipes de l'ensemble du CIUSSS sont mobilisées pour prodiguer les meilleurs soins aux patients.

Le comité fait une mention spéciale à M. Murphy-Lavallée pour son implication au bien-être des résidents.

Rédigé par Rachel Poyeau le 26 mars 2019



---

COUR SUPÉRIEURE

(Action collective)

PROVINCE DE QUÉBEC

DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000952-180

---

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC

et

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET  
DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-  
MONTRÉAL

---

Défendeurs

DÉFENSE

ET

LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE

ET

---

PIÈCES PGQ-1 À PGQ-4

---

PIÈCE PGQ-4

**Bernard, Roy (Justice - Québec)**

1, rue Notre-Dame Est, bureau 8.00

Montréal (Québec) H2Y 1B6

Téléphone : 514 393-2336, poste 51616

Télécopieur : 514 873-7074

Notification par courriel :

[bernardroy@justice.gouv.qc.ca](mailto:bernardroy@justice.gouv.qc.ca)

/ BB1721 / 0060-CM-2018-002945

M<sup>o</sup> Eric Cantin, avocat