

Procès-verbal de la réunion des conseils d'administration des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé, maintenant devenus le conseil d'administration de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, tenue le 6 octobre 2021

Une réunion virtuelle du conseil d'administration de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire a eu lieu le 6 octobre 2021, à 12 h 30.

Membres présents :

Membres avec droit de vote :	Joe Parker, président du conseil d'administration Glenna Raymond, vice-présidente Carol Annett, membre du conseil d'administration Anne Campbell, membre du conseil d'administration Eugene Cawthray, membre du conseil d'administration Michael Dibden, membre du conseil d'administration Stephan Plourde, membre du conseil d'administration
------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Absences motivées :	Aucune
---------------------	--------

Membres du personnel présents :	Donna Cripps, directrice générale intérimaire Barbara Bell, vice-présidente, Qualité et risques Lisa Burden, vice-présidente, Soins à domicile et en milieu communautaire Karin Dschankilic, vice-présidente, Finances et services généraux Miranda Ingribelli, vice-présidente, Gestion des personnes et des talents Marla Krakower, vice-présidente, Services aux employés, expérience des employés et relations publiques Jeffery Simser, directeur des Services juridiques – organismes Erica Jeffery, adjointe de direction pour le conseil d'administration, secrétaire de séance
---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Invités :	L'honorable Christine Elliott, Betty-Lou Kristy, Angela Burden, Kerby Audet, Cathy Kelly, Jutta Schafler Argao, Joel Borgida, Karen Taillefer, Tini Le, Claire Ludwig, Karyn Lumsden, Karen Ho, Lisa Tweedy, Heidi Maanselka, Kimberley Floyd, Brock Hovey, Dave Speedie, Cindy Ward et Lindsay Wingham-Smith
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A. Convocation de la réunion

A.1 Ouverture de la séance

Le quorum étant constaté, la séance est ouverte à 12 h 30.

On présente Betty Lou-Kristy aux membres du conseil.

A.2 L'honorable Christine Elliott, ministre de la Santé, et Betty-Lou Kristy, présidente du Conseil consultatif ministériel des patients et des familles

La ministre de la Santé salue les efforts du conseil d'administration pour aller de l'avant durant la phase de transition et pour mettre en œuvre la stratégie de vaccination. Elle remercie aussi tous les employés de première ligne de leur résilience et de leurs efforts, particulièrement durant la pandémie.

La ministre discute des plans du gouvernement pour mettre en place une stratégie axée sur les besoins des patients, pour moderniser les soins à domicile et pour intégrer ces services aux fonctions des équipes Santé Ontario (ESO). L'objectif du gouvernement est de bâtir un meilleur système de santé et d'éliminer les soins de santé de couloir grâce à la prestation soins à domicile. Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC) collabore avec le ministère de la Santé (ministère) et Santé Ontario afin d'améliorer le système et d'assurer la continuité des soins.

Les membres du conseil d'administration demandent quand le ministère prévoit que les ESO seront pleinement opérationnelles. La ministre mentionne des efforts concertés ont été déployés au cours des dernières années pour élargir la portée des ESO et que les travaux se poursuivent, en précisant que la majorité des régions de la province sont couvertes par des ESO. Selon la ministre, le défi consiste maintenant à relier les ESO aux patients et aux services. Elle souligne également l'annonce récente concernant la création de huit nouvelles ESO dans la province.

Les membres du conseil d'administration demandent au sujet des ressources pour les ESO. La ministre indique que les premières ESO se fiaient principalement aux ressources des hôpitaux, mais que le ministère accorde maintenant des ressources directement aux ESO pour leur permettre d'établir des systèmes. On note que la collecte de données est essentielle au processus de prise de décision. La ministre ajoute que le répertoire de données est dirigé par Jane Philpott.

Le conseil d'administration et la ministre discutent des défis liés aux ressources humaines en santé et des efforts du ministère pour appuyer les efforts de planification visant à améliorer et à soutenir le recrutement de personnel de ressources humaines en santé et pour encourager les gens à poursuivre une carrière dans le secteur des soins de santé. La ministre donne l'exemple du travail accompli avec le ministre de l'Éducation et la ministre des Collèges et Universités à ce chapitre.

Betty-Lou Kristy, présidente du Conseil consultatif ministériel des patients et des familles, donne des renseignements sur elle-même et ses fonctions. Elle souligne l'importance cruciale d'assurer que le processus de conception s'effectue en collaboration avec les patients partenaires et les représentants des diverses composantes du système de santé.

La ministre note qu'il est important de miser sur le travail réalisé par le Conseil consultatif et les partenaires comme SSDMC. Mme Kristy et le Conseil consultatif ont établi d'excellents liens avec les ESO afin d'assurer que les patients et les soignants sont au cœur de tous les efforts du ministère.

La ministre de la Santé et Betty-Lou Kristy quittent la réunion à 13 h.

A.3 Reconnaissance du territoire

Le président du conseil procède à la reconnaissance du territoire traditionnel.

A.4 Adoption de l'ordre du jour du 6 octobre 2021

Joe Parker propose, avec l'appui de Eugene Cawthray,

QUE l'ordre du jour du 6 octobre 2021 soit adopté sans modification.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

A.5 Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

B. Résolutions en bloc

B.1 Approbation des résolutions en bloc

Eugene Cawthray propose, avec l'appui de Anne Campbell,

QUE les résolutions en bloc pour le 6 octobre 2021 soient approuvées, telles que modifiées.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

Le conseil d'administration demande d'obtenir une copie du rapport de la directrice générale afin de tenir une brève discussion concernant les postes vacants au sein du personnel. La directrice générale intérimaire indique que des travaux à ce chapitre font partie de la stratégie relative au personnel et qu'un processus de recrutement est en cours afin de pourvoir des postes essentiels, dans les limites du budget approuvé. La personne qui sera nommée au poste de directrice générale ou de directeur général travaillera à la mise en place d'une structure permanente, selon les directives du conseil d'administration.

C. Affaires découlant du dernier procès-verbal/Orientation du conseil d'administration

C.1 Plan d'activités annuel

Le personnel donne un compte-rendu sur l'élaboration de la mission, de la vision et des valeurs, et donne également une version provisoire du plan d'activités annuel, en notant que ce plan couvrira une période de 18 mois plutôt qu'un an comme c'est normalement le cas.

Les membres du conseil d'administration reconnaissent le niveau d'engagement et les consultations menées à l'interne et à l'externe pour établir la mission, la vision et les valeurs. Ils sont d'accord avec les ébauches des énoncés, et demandent que l'idée de soins centrés sur les patients « et les familles » fasse partie de la mission de l'organisme.

Les membres du conseil d'administration discutent également de la version provisoire du plan d'activités annuel, en notant que bien qu'il contient un grand nombre d'objectifs, il faut ajouter quelques objectifs spécifiques qui comportent des délais d'exécution fixes pour permettre à l'organisme d'aller de l'avant. Les membres sont également d'avis qu'il s'agit d'un plan ambitieux et recommandent de peaufiner la liste d'activités et de réduire le nombre d'activités qui y figurent, tout en reconnaissant que la nouvelle directrice générale ou le nouveau directeur général pourrait décider de modifier le document. Les membres du personnel notent que le plan d'activités annuel sera converti en plan de travail organisationnel qui permettra d'établir des jalons. Le personnel rendra compte des progrès au conseil à cet effet.

Les membres de conseil d'administration sont ravis de constater l'investissement au niveau des personnes et du perfectionnement de ces dernières. On note que, bien que l'importance des opinions des patients et des familles est sous-entendue, le conseil d'administration préfère que cela soit énoncé clairement en tant qu'un des piliers du plan. Les membres du personnel mentionnent qu'en plus de l'exigence de présentation au Conseil du trésor, le document souligne au personnel le rôle important que jouent ces opinions dans les soins de santé ainsi que la valeur qu'elles apportent. On souhaite que le document inspire le personnel quant à l'avenir des soins à domicile.

Suivi : Le personnel mettra à jour la mission et les valeurs, et modifiera le plan d'activités annuel pour soumission lors de la prochaine réunion du conseil d'administration en novembre.

C.2 Responsable intérimaire des services généraux

Pour donner suite à la discussion tenue avec Santé Ontario concernant les services de technologie de l'information, la directrice générale intérimaire présente Dave Speedie, qui occupe le poste de responsable intérimaire des services généraux pour les TI à SSDMC. L'objectif de ce poste est d'assurer qu'une personne est responsable de relever les défis et possibilités en matière de TI au sein de SSDMC et d'échanger avec Santé Ontario à ce sujet.

D. Rapports de comités

D.1 Rapport du Comité des ressources humaines, de la diversité, de l'équité et des communications

Le président du Comité donne un compte-rendu de la réunion du Comité tenue le 6 octobre 2021, en matinée.

Après un examen et une discussion, les membres du Comité ont approuvé le mandat révisé qui contient du texte modifié concernant la diversité, l'équité et les communications. Les membres du conseil d'administration discutent brièvement des communications et le président du Comité mentionne que ce point fera l'objet d'une discussion lors d'une réunion ultérieure du Comité.

Les membres du Comité mentionnent qu'une politique proposée relative à l'avenir du travail a fait l'objet d'un examen et d'une discussion. On note que les 14 organismes adopteront un modèle hybride en ce qui concerne le lieu de travail. Les membres du Comité ont discuté des facteurs qui pourraient influencer la mise en œuvre du modèle, notamment les conventions collectives, les locaux, etc. On indique que la politique vise à servir d'inspiration, car elle vise non seulement le lieu de travail, mais aussi l'avenir du travail, y compris le recours à de nouveaux processus et outils.

Les membres du Comité ont également examiné la version provisoire de la stratégie relative au personnel, et ont discuté de cette dernière. La stratégie a été établie conformément à la mission, à la vision et aux valeurs provisoires de l'organisme. Le président du Comité note que la stratégie relative au personnel permet d'aborder certaines des constatations découlant du rapport sur la viabilité, présenté au conseil d'administration en juillet 2021.

Les membres du conseil d'administration suggèrent que la stratégie relative au personnel pourrait inclure du texte indiquant la nécessité d'être plus proactif à l'égard des soignants et que le pilier portant sur une culture efficace pourrait inclure l'idée de travailler avec les organismes fournisseurs de services. On note que la stratégie relative au personnel est très progressive, qu'elle souligne l'investissement au niveau des personnes, y compris les nouveaux dirigeants, et qu'elle inclut la notion de reconnaissance pour le travail accompli.

Les membres du conseil d'administration mentionnent qu'il est important que les comités collaborent étroitement avec l'un l'autre afin d'assurer que les leçons tirées sont diffusées à chaque comité.

Glenna Raymond propose, avec l'appui de Eugene Cawthray,

QUE le conseil d'administration approuve le mandat révisé du Comité des ressources humaines, de la diversité, de l'équité et des communications ainsi que la politique relative à l'avenir du travail, et qu'il approuve, reçoive et classe la stratégie relative au personnel telle que soumise au Comité des ressources humaines du conseil d'administration.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

D.2 Comité des soins des patients, de la qualité, des risques et de l'innovation

Le président du Comité fait le point sur le plan de travail du Comité, la gestion des plaintes, le cadre éthique et une recommandation concernant l'assurance HIROC.

Le Comité a révisé son plan de travail afin d'y intégrer un cadre de qualité et de gestion des risques. Le Comité souhaite également surveiller le processus de planification du budget et des activités pour assurer l'harmonisation. Les membres du Comité ont aussi discuté de l'innovation comme partie du mandat du

Comité et ont proposé de l'ajouter à titre de point permanent à l'ordre du jour des réunions. Le Comité envisage également l'option d'établir un cadre d'innovation.

Le Comité a reçu un résumé du processus de traitement des plaintes pour l'ensemble des 14 organismes. Bien que chaque organisme ait établi un processus pour signaler et consigner les plaintes, SSDMC travaille en vue d'harmoniser les processus et de mettre en place des mesures clés pour appuyer la gestion et la surveillance des plaintes. Le Comité recevra, deux fois par année, un rapport sur les plaintes reçues par SSDMC. Ce rapport comprendra également les initiatives d'amélioration de la qualité et les mesures prises en raison de la surveillance des plaintes.

Les membres du Comité ont discuté des communications organisationnelles, du point de vue des opérations et de la gouvernance. Le personnel examinera les possibilités de formation sur les relations avec les médias à l'intention du conseil d'administration et des membres de la direction. On reconnaît que seulement deux personnes, soit le président du conseil d'administration et la directrice générale, peuvent s'exprimer officiellement au nom de l'organisme.

Les membres du Comité ont discuté de l'importance de l'éthique et de la prise de décisions éthiques pour SSDMC. La majorité des organismes de SSDMC ont mis en place un cadre éthique quelconque et le Comité appuie la mise en œuvre et l'harmonisation d'un cadre à l'échelle provinciale. Le conseil d'administration recommande de remplacer le mot « ethicist » (éthicien) par « ethicist services » (services d'éthicien) dans la version provisoire, afin d'accroître les possibilités pour différents types de fournisseurs de services.

Eugene Cawthray propose, avec l'appui de Carol Annett,

QUE le conseil d'administration approuve un programme d'éthique harmonisé à l'échelle provinciale qui tient compte des valeurs de SSDMC et qui est appuyé par les gestionnaires et des services spécialisés en éthique. Ce programme englobe notamment des cadres éthique cliniques et organisationnels, des politiques relatives à l'éthique qui incluent l'allocation de ressources limitées, l'évaluation bisannuelle de l'éthique, l'éducation du personnel ainsi que la production d'un rapport annuel à l'intention du Comité des soins des patients, de la qualité, des risques et de l'innovation.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

Les membres du Comité ont également discuté d'une recommandation concernant le régime d'assurance offert par le Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC) et d'uniformiser les primes pour les 14 organismes de SSDMC. Le personnel effectuera un suivi auprès de HIROC au sujet d'un régime couvrant les 14 organismes. Par la suite, le Comité tiendra une discussion en vue de présenter une recommandation au conseil d'administration.

Une discussion brève s'ensuit concernant les réunions de comité ayant lieu le même jour qu'ont lieu les réunions du conseil d'administration. Le président du conseil d'administration prend note de la demande d'éviter cette pratique.

E. Nouvelles affaires

E.1 Déclaration d'engagement envers la diversité, l'équité et l'antiracisme

Le personnel donne au conseil d'administration un aperçu des mesures visant la diversité, l'équité et l'antiracisme. Les membres du conseil d'administration notent que, lors de la création de l'organisme en juillet 2021, le personnel a manifesté un vif intérêt à la diversité et à l'antiracisme partout dans la province, et a dirigé des efforts à ce chapitre. Des travaux productifs à l'échelle provinciale ont déjà été entamés avant le 1^{er} juillet et l'organisme s'est montré fermement résolu à mettre en place une déclaration d'engagement.

Les membres du conseil d'administration discutent de la déclaration proposée d'engagement envers la diversité, l'équité, l'inclusion et l'antiracisme et demandent au sujet de l'importance d'avoir une déclaration distincte, et pourquoi cette déclaration vise deux populations dans le cadre des priorités initiales. On discute également du fait que certaines régions connaissent des défis plus prononcés relatifs à la diversité et l'équité en raison des différences géographiques d'un organisme à l'autre. Cela pourrait entraîner une perception d'inégalité si l'accent est davantage mis sur une population par rapport à une autre. Le personnel mentionne que les priorités initiales ne visent pas à nuire aux travaux globaux en cours ni à l'engagement futur envers la diversité, l'équité et l'antiracisme à l'échelle de l'organisme. Il est aussi important que le personnel établit des objectifs distincts par rapport à ceux d'autres organismes afin de démontrer qu'un traitement en bonne et due forme a été exercé lors de la création d'un cadre organisationnel axé sur le système et de l'engagement envers la diversité, l'équité, l'inclusion et l'antiracisme.

Les membres du conseil d'administration font remarquer qu'ils aimeraient qu'un budget soit établi à l'appui de la déclaration d'engagement et que cela soit mentionné dans le plan d'activités. On propose également d'ajouter des jalons dans le cadre de la stratégie relative au personnel et du plan d'activités.

Une discussion s'ensuit et le conseil d'administration approuve la modification de la déclaration d'engagement pour qu'il y ait deux phrases distinctes, dont la première portera uniquement sur l'engagement de l'organisme. Le conseil d'administration et le personnel reconnaissent le niveau d'engagement démontré par le personnel dans toute la province pour rédiger la déclaration proposée, laquelle constitue le point de lancement pour le travail très important à venir.

Suivi : Le personnel assurera d'inclure la déclaration d'engagement dans le plan d'activités.

Joe Parker propose, avec l'appui de Glenna Raymond,

QUE le conseil d'administration des 14 RLSS, maintenant devenus Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, approuve la déclaration d'engagement envers l'équité, l'inclusion, la diversité et l'antiracisme telle que modifiée.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

Joe Parker quitte la réunion à 14 h 53 et Glenna Raymond assume la présidence de la réunion.

E.2 Témoignage de patient

Le témoignage de patient pour ce mois-ci porte sur une situation complexe concernant une patiente et sa famille dans le Nord de l'Ontario. Il illustre l'importance de collaborer avec les patients, les membres de famille ainsi que le cercle de soins. Le témoignage souligne également l'importance du programme de soutien de haute intensité à domicile.

F. Séance à huis clos

Glenna Raymond propose, avec l'appui de Stephan Plourde,

QUE les membres du conseil d'administration de SSDMC se retirent à huis clos à 15 h 04 pour discuter de questions d'intérêt juridique et public, ainsi que de questions relatives au personnel.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

G. Levée de la séance

Après le retour à la séance publique à 15 h 48, Glenna Raymond propose, avec l'appui de Carol Annett,

QUE la séance soit levée.

La proposition est soumise au vote et

ADOPTÉE.

La séance du conseil d'administration de SSDMC est levée à 15 h 49.

Copie originale signée

3 novembre 2021

Glenna Raymond, vice-présidente

Date

Copie originale signée

3 novembre 2021

Donna Cripps, secrétaire générale

Date