

Ministère de la Santé et des Services sociaux			
Présences		Absences	Invité(e)s
Dominique Savoie, SM	Patricia Lavoie, DAJ	Yovan Fillion, BSM	Christian Dubé, ministre
Daniel Desharnais, SMA – DGRMAI	Vincent Lehouillier, SMA - DGRHR		Elyse Berger, DGAUMIP
Horacio Arruda, SMA – DGSP	Catherine Lemay, SMA – BSM		Michel C. Doré, DGAUMIP
Marie-Eve Bédard, SMA – DGSP	Chantal Maltais, SMA – DGPPFC		Yvan Fournier, DGTI
Luc Bouchard, SMA – DGTI	Jean Maitre, SMA – DGPS		Daniel Garneau, DGPPFC
Pierre-Albert Coubat, SMA – DGFARB	Lucie Opatrny, SMA, DGAUMIP		Yvan Gendron, Urgences-Santé
Luc Desbiens, SMA – DGILEA	Daniel Paré, DGSP		Vincent Gabriel-Langlois, bureau du ministre
Josée Doyon, SMA – DGGMO	Johanne Pelletier, DCOM		
Mélanie Drainville, BSMA	Diane Poirier, DGCRMAI		
France Gagnon, BSM	Natalie Rosebush, SMA, DGAPA		
Julie Harvey, BSM	Julien Sirois, DGCRMAI		
Marc-Nicolas Kobrynsky, SMA – DGSP	Mélanie Brassard, DGCRMAI		
Établissements			
Présences		Absences	
01 - Isabelle Malo, CIUSSS du Bas-Saint-Laurent	06 - Francine Dupuis, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île	06 - Sylvain Lemieux, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	
02 - Julie Labbé, CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	07 - France Dumont, CIUSSS de l'Outaouais	06 - Lawrence Rosenberg, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Mtl	
03 - Michel Delamarre, CIUSSS de la Capitale-Nationale	08 - Caroline Roy, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	07 - Josée Filion, CISSS de l'Outaouais	
03 - Denis Bouchard, IUCPQ – Université Laval	09 - Claude Lévesque, CISSS de la Côte-Nord	15 - Rosemonde Landry, CISSS des Laurentides	
03 - Martin Beaumont, CHU de Québec – Université Laval	09 - Denis Tremblay, CLSC de Naskapi	17 - Minnie Grey, RRSSS du Nunavik	
04 - Carol Fillion, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	10 - Nathalie Boisvert, CRSSS de la Baie-James		
04 - Nathalie Boisvert, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	11 - Chantal Duguay, CISSS de la Gaspésie		
05 - Stéphane Tremblay, CIUSSS de l'Estrie-CHUS	11 - Jasmine Martineau, CISSS des Îles		
06 - Isabelle Demers, CHU Ste-Justine	12 - Patrick Simard, CISSS de Chaudière-Appalaches		
06 - Fabrice Brunet, CHUM	13 - Christian Gagné, CISSS de Laval		
06 - Danielle Fleury, CHUM	14 - Caroline Barbir, CISSS de Lanaudière		
06 - Sonia Bélanger, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	14 - Éric Salois, CISSS de Lanaudière		
06 - Manon Boily, INPL Philippe-Pinel	15 - Jean-Philippe Cotton, CISSS des Laurentides		
06 - Mélanie La Couture, ICM	16 - Richard Deschamps, CISSS de la Montérégie-Centre		
06 - Jean-François Fortin-Verreault, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-MTL	16 - Louise Potvin, CISSS de la Montérégie-Est		
06 - Frédéric Abergel, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	16 - Yves Masse, CISSS de la Montérégie-Ouest		
06 - Lynne McVey, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	17 - Fabien Pernet, RRSSS du Nunavik		
06 - Hélène Paradis, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	18 - Daniel St-Amour, CCSSS de la Baie-James		
06 - Pierre Gfeller, CUSM			

	SUJETS	RESPONSABLE(S)
1.	Mot d'introduction	Daniel Desharnais, DGCRMAI
	Monsieur Desharnais souhaite la bienvenue aux membres et les informe de l'ordre du jour. L'ordre du jour est adopté avec un point ajouté au varia.	
2.1	Approbation des comptes rendus des rencontres des 28 septembre, 14 octobre, 30 novembre 2020 et 17 février 2021	Daniel Desharnais, DGCRMAI
	Les comptes rendus déposés sont adoptés sans modification.	
3.1	Suivis de la sous-ministre	Dominique Savoie, sous-ministre
	<p>Madame Savoie souhaite la bienvenue officiellement à madame Catherine Lemay qui a été nommée sous-ministre adjointe et directrice nationale de la protection de la jeunesse.</p> <p>Concernant les évaluations de rendement des PDG, madame Savoie mentionne que l'évaluation sera recentrée sur les grandes priorités et adaptée à la situation vécue dans la dernière année. Pour les attentes de l'année prochaine, ce sera semblable et centré sur le plan d'action pour une 2^e vague et sur les dossiers importants et urgents. Madame Savoie mentionne que les rencontres se tiendront en mai et juin. Elle invite les PDG à se préparer sur la question du processus d'identification de relève.</p> <p>Madame Savoie mentionne que le ministre a convenu que malgré l'urgence et la gestion de la pandémie, il y a des projets qui ne peuvent être mis de côté : les services à l'urgence, les services de chirurgie, les services aux aînés, les services aux jeunes, la santé mentale et la disponibilité du personnel. Madame Savoie mentionne que certains établissements pourraient être sollicités pour devenir des projets pilotes pour tester certaines pratiques.</p> <p>Concernant la situation financière, malgré qu'il y ait beaucoup de mesures budgétaires accordées, avec la pandémie il y a beaucoup de retard avec la distribution des sommes. Madame Savoie mentionne que l'allocation des budgets sera suivie de près.</p> <p>Pour ce qui est de la vaccination, madame Savoie réitère le maintien de la cible de 75 % de la population de 18 ans et plus vaccinés au 24 juin.</p> <p>Madame Savoie invite les PDG à assurer un suivi serré des hospitalisations et des soins intensifs pour maintenir la capacité avec la hausse des variants et souhaite être informée rapidement si un établissement avait un problème de débordement.</p>	
3.2	Situation financière	Pierre-Albert Coubat, DGFARB
	Monsieur Coubat projette les documents <i>Situation financières des établissements publics du RSSS à la P9</i> et <i>suivi des coûts COVID à la P9 des établissements</i> . Monsieur Coubat félicite les directions des ressources financières des établissements	

	<p>pour le travail remarquable accompli tout au long de l'année.</p> <p>Monsieur Coubat partage son inquiétude en lien avec la hausse des heures rémunérées travaillées dans le RSSS.</p> <p>Au niveau du budget, à partir du 1^{er} septembre 2021, l'abolition de la contribution financière pour le placement d'enfant est prévue. Une lettre officielle sera transmise à ce sujet aux PDG.</p>	
3.3	Informatisation du réseau	Luc Bouchard, DGTI
	<p>Monsieur Bouchard mentionne qu'en suivi du budget 2021-2022 pour les investissements en T.I seront déposés aux directeurs des ressources informationnelles les montants obtenus et les projets dans la liste des priorités pour les établissements du RSSS. Monsieur Bouchard mentionne que la sécurité de l'information sera la priorité numéro 1 et que le bilan final de la priorisation sera ramené dans une rencontre du CGR.</p> <p>Monsieur Bouchard mentionne avoir obtenu des montants pour ajouter des ressources humaines dans le RSSS, le nombre d'ETC pour chaque établissement sera donné le plus rapidement possible.</p> <p>Logiciel de numérisation Captiva</p> <p>Le 2 mai 2017, à la suite d'un appel d'offres, le MSSS signait un contrat avec la compagnie OpenText Corporation pour l'acquisition d'une solution provinciale de validation, d'indexation, de conversion et de transfert (VICT) des dossiers des usagers numérisés à des fins d'archivage et de repérage via le dossier clinique informatisé des établissements. La solution peut aussi être utilisée pour d'autres systèmes administratifs. Le CHU de Québec – Université Laval (CHU de Québec – UL) est désormais l'établissement en charge de l'opérationnalisation du logiciel.</p> <p>Monsieur Bouchard invite les PDG à évaluer la possibilité d'utiliser la solution Captiva pour les besoins de numérisation dans leur établissement.</p>	
3.4	Suivi des négociations	Vincent Lehouillier, DGRHR
	<p>Monsieur Lehouillier fait état du suivi des négociations avec les différentes tables, notamment celles de la FMOQ, de la FIQ, de l'APTS, des chirurgiens-dentistes, en plus des tables nationales et sectorielles avec les centrales syndicales.</p> <p>Pour la FMSQ, quelques dossiers ont avancé avant le changement de présidente.</p> <p>En matière de services essentiels, la négociation continue pour s'assurer que les nouvelles balises au niveau des services essentiels fassent du sens. Il doit y avoir un équilibre entre la continuité des services et le droit des personnes de faire valoir leur point au niveau des conditions de travail.</p> <p>Monsieur Lehouillier mentionne qu'un arrêté ministériel sur la main d'œuvre indépendante a été déposé vendredi afin d'éviter le maraudage envers les employés du RSSS. Les mesures PCI ont été ajustées ainsi que les modalités entourant le maraudage. De plus, des leviers permettant de mettre fin à des contrats et en donnant des pénalités aux agences. L'arrêté s'applique à tous les établissements publics, privés, RPA et RI. Des travaux sont en cours sur des mesures moyen long terme pour encadrer ce dossier de manière permanente suite à l'urgence sanitaire.</p>	

	Concernant le temps supplémentaire des cadres, monsieur Lehouillier mentionne qu'il a été demandé aux associations de cadres de mettre en place 2 mesures : facturer à temps et demi à partir de la 41 ^e heure et s'il y a au-delà de 50 h de temps supplémentaire dans une semaine, un mécanisme devrait être mis en place pour que le PDG autorise le temps supplémentaire, le but n'étant pas mettre fin au temps supplémentaire pour les cadres, mais d'harmoniser la pratique. Le MSSS vise l'entrée en vigueur de ces mesures à partir de la période de paie qui commence le 11 avril.	
3.5	Vaccination	Daniel Paré, DGSP
	<p>Monsieur Paré réitère les grandes lignes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maintien de l'objectif de 75 % de la population vaccinée au 24 juin. • Bonne préparation et enjeu de main d'œuvre. Rappel que la campagne ne sera pas linéaire et rappel des doses confirmées en avril et mai. • Arrivée du vaccin Johnson & Johnson à la fin avril, les quantités sont à confirmer. • Concernant la situation du vaccin d'AstraZeneca et la situation épidémiologique au Québec qui se détériore, des travaux sont en cours avec la santé publique pour bien cibler clientèles, pour établir la stratégie de distribution et pour s'assurer de bien informer le public. 	
4.1	Adoption du mandat de la table de coordination ministérielle en prévention et contrôle des infections (TCMPCI)	Daniel Desharnais, DGCRMAI
	<p>Monsieur Desharnais mentionne que La Table de coordination ministérielle sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales (PCI) a pour mandat de s'assurer d'une prise en charge optimale des dossiers PCI en respect des orientations ministérielles notamment en regard du cadre de gouvernance attendu et du plan d'action ministériel en PCI. Ensuite, il présente la composition puis les objectifs de la Table PCI.</p> <p>Lors de la période de questions ou de commentaires, il est suggéré de s'assurer de bien définir les liens de la Table PCI avec les tables régionales, les directions régionales de santé publique et la Table des CINQ.</p> <p>La création de la table est adoptée et quelques précisions suivront.</p>	
5.1	Mise à jour du Plan stratégique 2019-2023 et élaboration des EGI 2021-2022	Marc-Nicolas Kobrynsky, DGSPSP
	<p>Monsieur Kobrynsky mentionne que le Plan stratégique 2019-2023 a récemment fait l'objet d'une mise à jour visant à réajuster les cibles 2020-2021 et retirer certains indicateurs afin de prendre en compte l'impact de la COVID-19 lors de l'appréciation de la performance au 31 mars 2021. À la demande des autorités, une seconde mise à jour plus importante aura lieu au cours des prochaines semaines, afin d'assurer une adéquation entre les engagements gouvernementaux et les priorités ministérielles, tout en tenant compte des effets de la pandémie COVID-19.</p> <p>Monsieur Kobrynsky mentionne que les travaux se font en parallèle pour ajuster le plan stratégique et les EGI.</p> <p>Suite aux discussions, il est proposé de simplifier le processus des EGI.</p>	

5.2	Attentes ministérielles envers les gestionnaires responsables de CHSLD	Natalie Rosebush, DGAPA Josée Doyon, DGRHR
	<p>Madame Rosebush mentionne que dans le cadre de la mise en place de la Stratégie d'accueil, d'intégration et de développement des compétences des gestionnaires responsables de CHSLD (GR-CHSLD), différents mécanismes de communication ont été mis en place, notamment pour identifier les besoins en regard de l'intégration des GR-CHSLD, mais également pour veiller à ce que le déploiement de ces nouvelles ressources soit cohérent au niveau provincial.</p> <p>Madame Rosebush mentionne que compte tenu de l'importance des responsabilités qui sont confiées aux nouveaux GR-CHSLD et des attentes qui sont élevées à leur égard, il importe d'assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une certaine uniformité dans l'exercice de cette fonction au niveau provincial; • la légitimité de leurs interventions au sein du ou des CHSLD dont ils sont responsables (auprès de leurs collègues des directions SAPA mais aussi des directions de soutien et autres directions cliniques). 	
	Présence du ministre	Christian Dubé, ministre
	<p>Monsieur Dubé mentionne qu'il souhaitait prendre la parole au CGR pour traiter de certains sujets importants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • À propos de la vaccination, il remercie tout le monde pour le travail fait à ce jour. • Monsieur Dubé mentionne qu'il va falloir trouver des solutions pour la vaccination des employés. • Monsieur Dubé rappelle ses 3 dossiers importants : rattrapage des chirurgies, urgences et main d'œuvre. • Monsieur Dubé mentionne qu'il essaye de simplifier les critères d'évaluations et de performance des PDG dans le contexte de la pandémie en ne négligeant pas les dossiers prioritaires. <p>Monsieur Dubé souhaitait faire une introduction à monsieur Michel C. Doré qui parlera du préhospitalier. Selon monsieur Dubé, il est évident qu'on ne peut pas améliorer les urgences si on ne travaille pas sur le préhospitalier en même temps. Monsieur Dubé termine en mentionnant que des changements structurels et législatifs sont à venir pour le domaine préhospitalier. Comme le préhospitalier se greffe aux urgences et que c'est un dossier important pour le ministre, il suivra cela de très près.</p>	
5.6	Présentation de la structure préhospitalière proposée et implications pour le MSSS et le Réseau	Lucie Opatrny, DGAUMIP
	<p>Docteure Opatrny mentionne que le préhospitalier est plus complexe et intégré qu'un ajout d'ambulance pour desservir la population. Des travaux sont en cours afin de déterminer ce qui doit être fait pour améliorer le système.</p> <p>Docteure Élyse Berger et monsieur Michel C. Doré présentent un PowerPoint intitulé <i>Assurer des soins appropriés aux personnes en situation de détresse</i> qui est sous embargo jusqu'au 12 avril.</p>	

5.7	STAT – Suivi urgences	Lucie Opatrny, DGAUMIP
	<p>Ce point vise à présenter la mise à jour du plan structurant du MSSS sur le désencombrement des urgences. Cette mise à jour vise à préciser les mandats de chacun des comités et la portée des rapports du comité STAT.</p> <p>Présentation d'un document « plan d'action standardisé » qui devra être utilisée par les établissements pour le suivi des recommandations du comité STAT. Docteure Berger mentionne que les plans d'action des établissements peuvent être mis en œuvre dès aujourd'hui et qu'il ne faut pas attendre la visite du MSSS pour le faire. Suite à sa visite, l'équipe STAT remet un rapport à l'établissement. Les rapports du comité STAT seront présentés au PDG et devront être signés comme preuve d'engagement.</p> <p>Docteure Opatrny mentionne qu'une équipe ministérielle visitera les 25 urgences les moins performantes au Québec pour analyser quels sont les éléments à améliorer.</p> <p>Docteure Opatrny mentionne qu'elle souhaite qu'il y ait un suivi régulier au CGR concernant l'amélioration de la situation dans les urgences.</p> <p>Docteure Opatrny propose d'envoyer aux établissements des bons plans d'action et des outils pour inspirer les autres établissements.</p>	
5.3	Déploiement de la plateforme numérique de dépistage Agir tôt	Chantal Maltais, DGPPFC
	<p>Madame Maltais est accompagnée de monsieur Daniel Garneau, responsable du dossier Agir tôt.</p> <p>À la suite d'un appel d'offres publié en janvier 2020 pour le développement et l'entretien d'une plateforme numérique de dépistage; un contrat a été octroyé à la firme Akinox en juin 2020 pour une durée maximale de dix ans. Le MSSS a confié au CHUSJ le mandat de centre opérationnel (CO-CHUSJ) afin d'encadrer la démarche de développement de la plateforme numérique de dépistage. Le déploiement provincial de la plateforme de dépistage débutera le 15 avril 2021 et l'échéancier pour finaliser le déploiement dans le CISSS/CIUSSS et dans les 4 CHU pédiatriques est le 15 octobre 2021. Le plan de déploiement provincial de la surveillance du développement fait l'objet de discussion avec le cabinet et l'échéancier sera précisé dans les meilleurs délais, en prenant en considération l'évolution de la crise sanitaire.</p> <p>Madame Maltais termine en mentionnant que le ministre Carmant suit de très près ce projet.</p>	
5.4	Piste de solution pour améliorer l'efficacité de la vaccination: Utilisation de la 6e dose	Lynne McVey, CIUSSS OIM
	<p>Madame McVey est accompagnée de madame Hélène Paradis, chef de la pharmacie afin de présenter l'approche et de la méthodologie déployées par le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal dans l'optimisation de l'utilisation des doses des fioles de vaccin Pfizer depuis le début de la vaccination, notamment dans le cadre du projet pilote en cours pour l'utilisation des 6e doses. Mesdames McVey et Paradis présentent les résultats obtenus et les bonnes pratiques qui pourraient être répliquées dans d'autres CIUSSS.</p>	

5.5	15 mesures obligatoires de sécurité du Secrétariat du Conseil du trésor (SCT)	Luc Bouchard, DGTI
	<p>Monsieur Bouchard est accompagné de monsieur Yvan Fournier, DRI du Centre intégré de santé et de service sociaux de Chaudière-Appalaches afin de présenter les mesures obligatoires de sécurité du SCT, la priorité étant la sécurité du réseau de la santé.</p> <p>Le SCT a émis des mesures minimales obligatoires de sécurité pour l'ensemble du gouvernement du Québec. Ces mesures ont été créées à la suite de problèmes de sécurité importants qui sont survenus en 2019 et en 2020. La mise en place de ces mesures est un premier pas vers un retour minimal aux bonnes pratiques d'architecture et de protection contre les cybermenaces. Des impacts financiers et de ressources humaines sont assurément à prévoir puisque certains établissements sont moins équipés et prémunis face aux cybermenaces. Toutefois, les attaques contre les centres hospitaliers en Amérique du Nord sont en augmentation depuis les douze derniers mois et un rehaussement des mesures est nécessaire.</p> <p>Il est mentionné que chaque établissement devra faire un plan de mise en place des 15 mesures sur trois ans et que le centre opérationnel de cyberdéfense est présent pour soutenir les établissements dans la mise en place des mesures dans l'animation des ateliers, dans les réflexions sur l'architecture, pour les gabarits et le transfert de meilleures pratiques, etc.</p>	
6.	Varia	Daniel Desharnais, DGCRMAI
	<ul style="list-style-type: none"> Rapport annuel de gestion 2020-2021 des établissements – Il est demandé si un allègement était possible. 	
7.	Clôture de la rencontre	Daniel Desharnais, DGCRMAI
	Monsieur Desharnais remercie les membres et clôture la rencontre.	