



**Conseil des gouverneurs  
Procès-verbal de la réunion publique  
tenue le 4 novembre 2015, à 16 h 30, au salon Kaminski du Campus Civic**

<b>Membres du Conseil des gouverneurs</b>	<b>Présents</b>	<b>Absents</b>	<b>Membres du Conseil des gouverneurs</b>	<b>Présents</b>	<b>Absents</b>
James McCracken	X		Katie Lafferty	X	
Debra Bournes		X	D <sup>r</sup> John Mahoney	X	
D <sup>r</sup> Jacques Bradwejn	X		Hélène Perrault		X
Derek Burney	X		Marc Seaman	X	
Kathryn Butler Malette	X		Allan Smith	X	
Katherine Cotton	X		Gordon Thiessen	X	
Claude DesRosiers	X		Lillian Thomsen	X	
Emily Gruenwoldt	X		D <sup>r</sup> Jeff Turnbull	X	
D <sup>r</sup> Haissam Haddad		X	Vincent Westwick	X	
D <sup>r</sup> Jack Kitts	X		Carole Workman	X	
Patricia Kosseim	X				
			Jennifer Matthews, secrétaire	X	
<b>Membres du personnel présents</b>					
Honorata Bittner	Nathalie Cadieux	Paula Doering	Tim Kluge	Renée Légaré	
Cameron Love	Nyranne Martin	D <sup>r</sup> Viren Naik	Lina Neves-Mera	Allison Neill	
Joanne Read	D <sup>r</sup> Frank Rybicki	D <sup>r</sup> Duncan Stewart	Mike Tierney		

**POINTS À L'ORDRE DU JOUR**

**1. Ouverture de la séance**

James McCracken, président, ouvre la séance à 16 h 30. Il déclare que la séance a été convoquée dans les règles et est dûment constituée pour la marche des affaires.

**2. Mot de bienvenue du président**

M. McCracken souhaite la bienvenue à toutes les personnes présentes. Il donne un compte rendu de la récente conférence HealthAchieve de l'Association des hôpitaux de l'Ontario et souligne, en particulier, l'allocation du D<sup>r</sup> Bob Bell, sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée, axée sur l'importance d'une intégration fluide dans l'ensemble du système de santé. Le rôle des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et des centres d'accès aux soins communautaires (CASC) sera modifié afin de mieux appuyer la stratégie du gouvernement. Il souhaite aussi la bienvenue à Renate Ilse, Ph.D. Elle vient de se joindre à l'Hôpital à titre de

## **POINTS À L'ORDRE DU JOUR**

vice-présidente des Programmes cliniques. Pour terminer, il fait le point sur diverses réunions qui ont eu lieu au cours du dernier mois et les événements importants prévus le mois prochain.

### **2.1 Divulgence de conflits d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

### **3. Adoption de l'ordre du jour**

#### ***CGP-2015-250 : Adoption de l'ordre du jour***

En suivant dûment la procédure, le Conseil des gouverneurs :

- Adopte l'ordre du jour de la réunion du 4 novembre 2015
- Adopte le procès-verbal de la réunion non publique du 24 juin 2015.

### **4. Points reportés de l'ordre du jour**

Aucun point de l'ordre du jour n'est reporté.

### **5. Reconnaissance : Service d'entretien ménager**

M. McCracken invite Joanne Read, vice-présidente, Planification et Services de soutien, à présenter le Service d'entretien ménager et à souligner ses réussites récentes.

M<sup>me</sup> Read souligne l'initiative de Derek Hamilton et de Heather Taggart qui a permis à l'Hôpital de faire une importante économie d'argent et de fournitures. Elle explique que l'équipe de l'Entretien ménager avait remarqué un gaspillage important de fournitures non utilisées des trousseaux fournies aux patients et qui aboutissaient dans les poubelles chaque jour. Ensemble, l'Entretien ménager et les gestionnaires cliniques se sont penchés sur le contenu des trousseaux et les solutions possibles pour offrir d'autres articles. Cette initiative permet de réaliser des économies globales d'environ 2 000 \$ par jour.

M. McCracken remercie l'équipe de son initiative et de son dévouement envers l'Hôpital ainsi que de son travail indispensable qui contribue à offrir aux patients une expérience positive.

### **6. Présentation : Expérience du patient**

M. McCracken invite Debra Bournes, chef des Soins infirmiers, Chris Clement, directrice clinique, Santé mentale, Équipe de santé familiale, Télémédecine, et Evelyn Kerr, directrice, Pratique professionnelle en soins infirmiers, à présenter le projet d'excellence de l'expérience du patient.

M<sup>me</sup> Bournes commence par résumer les nombreuses initiatives entreprises entre 2009 et 2015, notamment l'entente entre médecins et l'Institut de perfectionnement du leadership. Elle souligne que l'évaluation globale des soins pendant cette période a grimpé de 10 %. La performance est mesurée au moyen des sondages sur la satisfaction des patients de la National Research Corporation Canada et des appels de suivi après le congé. Les

## POINTS À L'ORDRE DU JOUR

renseignements ainsi recueillis sont utilisés pour guider les projets sur la qualité et l'expérience du patient en 2015-2016 et par la suite.

M<sup>me</sup> Bournes souligne la création du Comité directeur de l'expérience du patient et de cinq groupes de travail au printemps de 2015.

M<sup>me</sup> Kerr présente les activités du Groupe de travail sur la présence de la famille. Depuis mars 2015, l'équipe tient des rencontres afin d'élaborer une politique sur la question et de la documentation à l'appui et d'étudier les préoccupations du personnel en matière de sécurité. La nouvelle politique sur la présence de la famille avec des heures de visite plus souples a été adoptée en septembre 2015. Jusqu'ici, il y a eu peu de changements concernant les visites des patients et les commentaires du personnel sont positifs. Nous surveillons cette initiative dans le cadre des appels de suivi après le congé.

M<sup>me</sup> Kerr passe ensuite au Groupe de travail sur l'intégration. Elle résume les objectifs du groupe, notamment l'intégration et la révision des outils et des documents en langage simple à l'intention du patient et des pratiques de mise à jour des connaissances comme les tournées horaires pour veiller à la conformité et appuyer l'adoption du plan d'amélioration de la qualité. Le groupe continuera à examiner la viabilité des tactiques actuelles et à en recommander de nouvelles. Il continuera également à consulter la direction médicale ainsi que les fournisseurs de soins interprofessionnels pour découvrir de nouvelles pratiques exemplaires.

M<sup>me</sup> Clement présente le Groupe de travail sur l'accélération de l'amélioration de l'expérience du patient. Ce groupe offre un soutien aux secteurs cliniques qui ne répondent pas aux attentes relatives à l'expérience du patient. On les aide à identifier les domaines d'intervention et à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'action. Trois unités participent et elles ont déterminé, ensemble, que la communication est un facteur clé. Elles ont adopté des tactiques pour améliorer tous les aspects des communications. M<sup>me</sup> Clement fait part des résultats et des réussites des trois unités.

M<sup>me</sup> Clement présente le Groupe de travail sur la communication centrée sur le patient et sa famille. Ce groupe crée et favorise des stratégies de communication axées sur la compréhension de la personne. Elle donne un résumé du plan de travail.

M<sup>me</sup> Bournes conclut en donnant un compte rendu des activités à ce jour.

Le Conseil discute de divers aspects des activités des groupes de travail, notamment les aspects pratiques de la politique sur la présence de la famille, les résultats obtenus jusqu'ici et le déploiement des innovations dans l'ensemble de l'Hôpital.

M. McCracken remercie l'équipe de son excellente présentation.

## 7. Rapport du PDG

Le rapport du PDG a été remis à l'avance dans la documentation de la réunion. Le D<sup>r</sup> Kitts apporte les précisions suivantes :

## POINTS À L'ORDRE DU JOUR

- Les résultats des sondages sur l'engagement du personnel, des médecins et des résidents sont disponibles et le taux de réponse global est de 75 %. Il remercie tout particulièrement le D<sup>r</sup> Viren Naik d'avoir encouragé les résidents à y participer. Les résultats seront étudiés et guideront l'élaboration des plans d'action.
- Il félicite la D<sup>re</sup> Amanda Black pour sa nomination à titre de titulaire de la Chaire de recherche clinique D<sup>re</sup> Elaine Jolly sur la santé des femmes et le D<sup>r</sup> Sony Singh pour sa nomination à titre de titulaire de la Chaire de recherche D<sup>re</sup> Elaine Jolly sur la chirurgie gynécologique. Il félicite également le D<sup>r</sup> Marc Rodger, codirecteur d'un nouveau réseau national de recherche sur les soins aux patients ayant des caillots de sang dans les poumons et les jambes.
- L'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa a obtenu un excellent classement attribuable à son réseau national de recherche. Félicitations au D<sup>r</sup> Duncan Stewart et à son équipe.

M. McCracken remercie le D<sup>r</sup> Kitts de son rapport.

### 8. Rapport du médecin-chef

Le rapport du médecin-chef a été remis à l'avance dans la documentation de la réunion. Le D<sup>r</sup> Jim Worthington présente le rapport au nom du D<sup>r</sup> Turnbull et apporte les précisions suivantes :

- L'Hôpital d'Ottawa, les Soins continus Bruyère, le CASC et le RLISS de Champlain se sont réunis pour discuter de la possibilité de collaborer à des initiatives portant notamment sur les autres niveaux de soins, les soins aux victimes d'AVC et les modèles de gouvernance.
- La séance conjointe de l'Institut de perfectionnement du leadership pour les médecins et le personnel administratif a permis de définir les comportements qui appuient la vision de l'Hôpital, les objectifs de performance établis et la culture souhaitée et de trouver des stratégies d'harmonisation des comportements et des pratiques.

Le Conseil discute de l'état d'avancement du projet avec le Centre de santé des anciens combattants Perley Rideau.

M. McCracken remercie le D<sup>r</sup> Worthington.

### 9. Rapport de la chef des Soins infirmiers

Le rapport de la chef des Soins infirmiers a été remis à l'avance dans la documentation de la réunion. M<sup>me</sup> Bournes fait le point sur l'examen du Programme de prévention des chutes. Une recension des écrits et une analyse de l'environnement et des intervenants ont été effectuées en juin 2015. On a ensuite créé des groupes de travail chargés d'examiner différents éléments du programme. M<sup>me</sup> Bournes résume les principaux changements apportés et décrit le plan de déploiement.

M<sup>me</sup> Bournes soulève une préoccupation au sujet du soutien des professionnels de la santé. Des fonds et des occasions de perfectionnement professionnel sont offerts à tous les professionnels de la santé, mais il y a toujours moyen d'améliorer la communication sur ces ressources.

M. McCracken remercie M<sup>me</sup> Bournes.

## POINTS À L'ORDRE DU JOUR

### 10. Rapport trimestriel sur la qualité

M. McCracken invite Vincent Westwick, président du Comité de la qualité, à présenter le rapport trimestriel sur la qualité.

M. Westwick donne un compte rendu de la récente Conférence sur la sécurité des patients et félicite les organisateurs pour l'excellente conférence. Il résume les résultats du plan trimestriel d'amélioration de la qualité, les rapports des services et départements ainsi que les autres rapports remis au Comité. Il donne un aperçu des nouveaux projets présentés au Comité à l'appui de l'amélioration continue.

M. McCracken remercie M. Westwick du compte rendu et du travail du Comité.

### 11. Comité des finances et de la vérification

M. McCracken invite Derek Burney à présenter les motions du Comité des finances et de la vérification.

M. Burney résume les modifications apportées au Plan de fonctionnement 2015-2016 et les domaines prioritaires du Comité.

#### ***CGP-2015-251 : Plan de fonctionnement 2015-2016 modifié***

Le Conseil approuve en bonne et due forme le Plan de fonctionnement 2015-2016 modifié.

M<sup>me</sup> Cotton résume les discussions des membres du Comité au sujet de deux motions portant sur les fonctions de vérification à l'Hôpital.

#### ***CGP-2015-252 : Programme de vérification interne***

Le Conseil approuve en bonne et due forme le programme de vérification interne.

#### ***CGP-2015-253 : Plan de vérification externe 2015-2016***

Le Conseil approuve en bonne et due forme le plan des services de vérification externe pour l'année prenant fin le 31 mars 2016.

### 12. Rapports des comités

Le Conseil reçoit le rapport du Comité des finances et de la vérification et du Comité de la qualité.

### 13. Divers

Il n'y a pas d'autres renseignements à présenter.

### 14. Documents d'information

Le Conseil reçoit la liste des mesures de suivi.

### 15. Levée de la séance

La séance est levée sans motion ni vote à 18 h 15.