



## PROCÈS-VERBAL D'UNE SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le lundi 10 novembre 2014, à 18 h  
8000, rue Notre-Dame, Lachine (Québec)

Sont présents : M. Gary Whittaker, Président  
M. Jacques Nolin, Vice-président et trésorier

Mme Monique Bureau  
Mme Julie Duquette  
M. Stephen Goulet  
Révérend Bill Jay  
D<sup>re</sup> Evelyn Lusthaus  
M. Ian Moodie  
D<sup>re</sup> Katherine Moxness, secrétaire et directrice générale  
M. Stuart Rechnitzer, ombudsman (invité)  
Mme Marjorie Rutherford  
Mme Suzanne Sévigny  
M. Frank Vincelli  
M. Gary Waxman  
Mme Kelly Wilson

Sont absents : D<sup>re</sup> Evelyn Lusthaus

**PUBLIC** La session était ouverte au public.

---

### 1. QUORUM ET OUVERTURE DE LA SÉANCE

La réunion, dûment convoquée et le quorum enregistré, a été ouverte à 18 h par le président, M. Gary Whittaker.

### 2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour est adopté à l'unanimité sur proposition de Mme Suzanne Sévigny et appuyée par Mme Monique Bureau. (**Résolution no 45-2014**)

### 3. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE TENUE LE 22 septembre 2014

Sur une motion de M. Gary Waxman, secondée par M. Frank Vincelli, le procès-verbal de la séance ordinaire du 22 septembre 2014 a été adopté à l'unanimité. (**Résolution no 46-2014**)

### 4. COMITÉS DU CONSEIL

#### 4.1 Comité de vérification et des finances

##### 4.1.1 Période 6 (document fourni par Cedalia Barbara)

M. Jacques Nolin a expliqué les résultats du budget pour la période 6 et a signalé que nous avons dégagé un surplus. Toutefois, M. Nolin a observé que nos dépenses vont égaliser nos surplus actuels. Le

surplus anticipé de fin d'année se situe entre 9 000 \$ et 50 000 \$. L'administration suit le budget de près, car nous souhaitons utiliser ce surplus et notre avoir propre pour notre liste d'attente et nos projets cliniques. D'ici la fin de l'année, nous viserons à ce que nos surplus soient aussi proches de zéro que possible; de plus, nous comptons dépenser ces fonds afin de financer des programmes et projets destinés à nos usagers. À la fin de la semaine, nous présenterons les résultats du budget pour la période 7 et l'analyse de cette période nous donnera une image plus claire de nos cibles.

#### **4.1.2 Mandat concernant les résidences TGC (*Résolution no 47-2014*)**

M. Whittaker a expliqué que nous devons adopter une résolution en ce qui concerne nos orientations et nos investissements relatifs à notre clientèle présentant des troubles graves du comportement (TGC). Il a annoncé que le CROM et les fondations avaient élaboré un plan d'investissement dans 5 à 6 résidences afin de soutenir la clientèle. En collaboration avec le Centre Marc Vanier (CMV), le CROM souhaiterait investir dans la rénovation de 3 résidences : la résidence Marceau, la résidence de l'île Perrot et la résidence à assistance continue (RAC) Montrose pour enfants et adolescents présentant des TGC. En ce qui concerne le projet de RAC pour les TGC, le CROM doit s'engager à investir à parts égales dans le projet pour avoir accès à des fonds supplémentaires du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) qui permettront de réaliser les adaptations physiques de la résidence. La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a expliqué que les résidences sont la propriété du CMV et que, par conséquent, le CROM mandatera la fondation pour la rénovation des environnements physiques. En ce qui concerne le projet de résidences pour adolescents, nous voulons que notre investissement soit égalé par le MSSS.

M. Bill Jay a posé des questions sur l'avoir propre et a demandé si nous avons une garantie du MSSS ou de l'Agence de santé concernant les fonds libérés. La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a expliqué que les règles en vigueur, tant au Ministère qu'à l'Agence, avaient été récemment modifiées; elle nous a expliqué que l'Agence nous avait écrit pour nous informer qu'il fallait afficher un déficit, après quoi l'avoir propre serait libéré afin d'équilibrer le budget.

Sur une motion de Mme Suzanne Sévigny, secondée par M. Stephen Goulet, il a été dûment proposé de soutenir une approche de partenariat en ce qui concerne les travaux de rénovation du CMV, la réadaptation et l'ajustement des ressources de la DSEF des RAC pour les TGC; il a aussi été proposé de mandater le directeur des services administratifs pour qu'il paie les honoraires du directeur de projet désigné par le CMV afin de mener à terme les travaux de rénovation et

d'adaptation, à la suite de la signature d'une entente de partenariat confirmant que le CROM accepte de payer un maximum de 150 000 \$ pour les honoraires facturés au CMV aux fins de la gestion du projet.

#### **4.1.3 Conditions de travail des employés non syndiqués (Résolution no 48-2014)**

Mme Cedalia Barbara a expliqué que les employés syndiqués non syndiqués étaient préoccupés par leurs conditions de travail. On exprimait le souhait que le conseil d'administration adopte une résolution indiquant que le CROM respectera les règles protégeant ce type d'employés.

Sur une motion de M. Jacques Nolin, appuyée par M. Gary Waxman, le conseil d'administration a accepté de respecter les conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués, tel qu'il est établi dans la *Circulaire 2011-025*, le répertoire des conditions de travail des employés syndiqués non syndiqués et les ententes locales applicables relatives à cette résolution, et s'engage à honorer ses obligations.

#### **4.1.4 Allocation aux usagers (Résolution no 49-2014)**

Le MSSS est revenu à la charge avec l'obligation de maintenir le versement d'une allocation aux usagers. La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a expliqué le compromis consistant à verser l'allocation seulement aux usagers aptes à l'emploi, ce qui représente 110 000 \$ sur les 655 000 \$ en coûts annuels d'allocation. En l'absence d'un tel compromis, nous serons dans l'obligation de sabrer les programmes destinés aux usagers. Mme Patricia Gauthier, représentante des CRDITED, a appuyé notre décision. Bien que notre dossier ait été particulièrement bien étoffé, y compris l'appui du conseil d'administration et leur approbation en ce qui concerne la fin du versement de l'allocation aux usagers, le D<sup>r</sup> Barrette était en désaccord avec l'orientation du CRDITED de Montréal et a insisté sur le maintien de l'allocation.

Le vrai problème concerne l'absence de milieux de travail réels destinés aux personnes présentant des déficiences. M. Bill Jay était heureux de savoir que l'on discutait du vrai problème. Il a déclaré qu'il serait aussi important de réviser l'indexation des prestations. M. Bill Jay souhaiterait que nous assumions un rôle de chef de file et que nous demandions au MSSS d'aller plus loin dans l'investissement en milieux de travail.

M. Lai-Hing nous a posé des questions au sujet de l'évaluation que nous devons mener auprès des usagers en termes d'aptitudes au travail. La D<sup>re</sup> Rhoda Root a expliqué en quoi consiste l'outil d'évaluation utilisé par le CROM afin de déterminer l'aptitude à l'emploi

d'un usager. L'outil aide les agents d'intégration à planifier les transitions au travail et à établir des objectifs qui aideront l'usager à progresser dans le cadre des programmes. Le but est d'établir des cibles et de stimuler nos usagers.

M. Gary Whittaker a passé en revue la formation fournie par lui et la D<sup>re</sup> Rhoda Root aux agents d'intégration qui s'efforcent de trouver des environnements de travail pour nos usagers. Il nous a donné comme exemple SAP, une entreprise qui s'est engagée à embaucher nos usagers. Ils se sont efforcés de fournir à l'équipe certains outils de vente et une perspective d'affaires afin de les aider à être plus efficaces dans l'identification de nouveaux milieux de travail. En travaillant ensemble, la combinaison de nos aptitudes avec le monde des affaires pourrait entraîner des gains d'efficacité.

Sur une motion de Mme Julie Duquette, secondée par Mme Marjorie Rutherford, le conseil d'administration a approuvé la proposition de la D<sup>re</sup> Katherine Moxness de soumettre une solution de compromis à Mme Patricia Gauthier concernant l'allocation aux usagers. La proposition comprend le rétablissement de l'allocation aux usagers qui sont jugés aptes à l'emploi. De plus, le conseil d'administration a mandaté le président du conseil, M. Gary Whittaker, à présenter le même compromis au D<sup>r</sup> Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux.

#### **4.1.5 Projet de loi 15**

Mme Cedalia Barbara a expliqué en quoi consiste le projet de loi 15 qui se penche sur les travailleurs autonomes (« main-d'œuvre indépendante » - MOI). Le Conseil du trésor souhaite vérifier les heures payées aux employés comparativement à celles versées aux travailleurs autonomes. Le projet de loi n'a pas encore été adopté. L'objectif du Conseil du trésor est de réduire le nombre de travailleurs autonomes.

## **4.2 Rapport du comité de vigilance et de la qualité**

### **4.2.1 Information**

M. Jay a résumé les 3 dernières années d'activités du comité de vigilance. Il a présenté les différents directeurs généraux ayant dirigé le CROM : Mme Bissonnette, M. Deslauriers, M. Creary et maintenant, la D<sup>re</sup> Katherine Moxness.

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a donné un mandat très clair : travailler en partenariat avec tous les comités (parents et usagers) afin d'œuvrer en

équipe. Cette approche a permis d'identifier avec succès les points forts et les possibilités d'amélioration en matière de qualité, de sûreté et de sécurité.

Au cours des 6 à 7 dernières années, le défi pour le comité de vigilance et de la qualité était d'être un nouveau comité. Le comité a été formé pour trouver des solutions et améliorer la qualité.

Le troisième dossier qui a comporté de nombreuses discussions était celui des normes de soins. Une mise à jour des normes de soins du CROM comprendra maintenant les lignes directrices du MSSS pour soutenir les ressources non institutionnelles.

Mme Debbie Popeil, coordonnatrice des services aux adultes (DI), a expliqué que les normes de soins avaient été modifiées et que le document préliminaire serait présenté à l'équipe de direction le 10 décembre 2014.

Compte tenu du projet de loi 10, il y a un certain nombre de questions qui se posent concernant le fonctionnement du comité de vigilance et de la qualité dans le nouveau Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS). Il y aura à coup sûr une nouvelle législation et le défi consistera à s'assurer que les questions de qualité, de sûreté et de sécurité seront prises en compte dans une plus vaste structure.

#### **4.2.2 Information au sujet des plaintes**

M. Rechnitzer, ombudsman, n'avait pas de rapport à présenter lors de la réunion du conseil d'administration de novembre. Il a fait valoir qu'il n'était pas clair quel était son rôle dans le nouveau système; toutefois, il demeurera en fonction jusqu'au 31 mars 2015.

#### **4.3 Comité des usagers**

Mme Marjorie Rutherford a signalé que le comité était très préoccupé par la liste d'envoi aux usagers et aux parents. Elle a expliqué que lorsque ces préoccupations avaient été portées à l'attention de M. Dennis Farley, conseiller de la qualité et agent de liaison du comité des usagers avec le bureau de la directrice générale, il a été en mesure de collaborer avec tous les services afin d'améliorer la liste d'envoi par courriel destinée aux parents. Mme Rutherford a indiqué que des progrès avaient été réalisés.

En ce qui concerne les bénévoles qui participent au sondage sur la satisfaction des clients, le comité des usagers est disposé à couvrir les coûts d'un coordonnateur. Les membres du comité nous informent qu'ils seraient aussi disposés à payer des étudiants pour l'administration du sondage.

M. Gary Whittaker a expliqué que le CROM avait aussi besoin de bénévoles afin d'aider les agents d'intégration à établir des liens avec les communautés d'affaires.

#### **4.4 Comités de parents**

M. Courtney Lia-Hing a signalé que le comité des parents suscitait l'attention des médias en ce qui concerne la liste d'attente pour les services ABA destinés aux enfants atteints d'autisme. Toutefois, depuis la présentation du projet de loi 10, les médias portent leur attention sur l'impact de ce projet. Étant donné la diminution de l'intérêt concernant la liste d'attente et les modifications qui seront entraînées par la loi 10, les parents aimeraient rencontrer M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness afin de discuter de ce qu'ils peuvent faire pour aider l'établissement.

M. Gary Whittaker a reconnu qu'il pourrait être bénéfique de rencontrer le comité des parents. Il a déclaré qu'à cette étape-ci, il était important de faire le suivi de nos préoccupations concernant le projet de loi (p. ex., assurer le statut bilingue de l'établissement) et de collaborer avec le MSSS afin de résoudre les problèmes. Enfin, s'il restait des problèmes à résoudre, on pourrait impliquer les médias. Toutefois, il a observé que les parents pouvaient en tout temps communiquer avec les médias pour faire entendre leurs voix.

##### **4.4.1 Invitation aux parents à signer une pétition contre le projet de loi 10**

Le 30 octobre 2014, le Quebec Community Groups Network (QCGN) invitait toutes les familles, tous les membres de la fondation et tous les usagers associés aux établissements anglophones à signer une pétition contre le projet de loi 10. M. Courtney Lai-Hing a signalé que l'invitation à signer la pétition et à participer à des rencontres avec le QCGN a été envoyée à toutes les familles et à tous les usagers du comité afin de les encourager à participer aux discussions.

L'objectif du QCGN est le suivant :

« Notre objectif est d'ouvrir le débat à la communauté qui a été essentiellement exclue des audiences.

S'il est adopté, le projet de loi 10 éliminera l'un des derniers mécanismes qui nous permet d'être entendus au Québec et de protéger nos droits. Il mettra en péril le statut bilingue de nos établissements de santé et de services sociaux, ainsi que notre droit à des services en anglais.

Nos établissements cesseront d'exister et devront s'intégrer à un système contrôlé par l'État sans la surveillance de notre communauté.

Les agences, qui régissent à l'heure actuelle nos établissements de santé, seront abolies et la supervision directe de nos établissements sera dévolue à la bureaucratie.

Les liens et le partenariat établis entre nos établissements et nos donateurs seront en fin de compte réduits, ce qui éliminera finalement cette importante source de financement.

Nous vous exhortons à nous aider à empêcher l'adoption du projet de loi 10 en signant la pétition et en diffusant largement nos liens sur les médias sociaux au sein de votre réseau organisationnel et communautaire. » (Lettre ouverte, 30-10-2014, Judy Martin et Sara Saber-Freedman)

Mme Marjorie Rutherford, membre du conseil d'administration et représentante du comité des usagers du CROM, a assisté à la rencontre tenue pour la communauté et les médias afin d'exposer les préoccupations des communautés d'expression anglaise.

#### **4.5 Conseil multidisciplinaire**

Mme Monique Bureau a signalé que le conseil multidisciplinaire explorait différents sujets sur lesquels il envisageait de travailler au cours de l'année. Les membres du conseil souhaiteraient mettre l'accent, comme ils l'ont fait lors de la dernière assemblée annuelle, sur les innovations en matière de prestation de service à nos usagers.

### **5. RAPPORT DU PRÉSIDENT**

#### **5.1 Réunion avec le comité de l'Agence de santé lié à la réorganisation du réseau de la santé et services sociaux sur l'île de Montréal**

M. Gary Whittaker a expliqué que le comité de l'Agence de santé lié à la réorganisation du réseau de la santé et services sociaux sur l'île de Montréal travaillait pour proposer la meilleure réorganisation possible pour Montréal. Les membres du comité estiment qu'ils pourraient influencer certaines des décisions qui seront prises par le D<sup>f</sup> Barrette. Ainsi, ils ont eu une influence sur la division de l'île de Montréal. Toutefois, ils n'ont pas réussi à exercer une influence sur le rôle de la réadaptation. L'Agence de santé a recommandé que la réadaptation ne soit pas intégrée à la santé. Le D<sup>f</sup> Barrette n'a pas retenu cette recommandation et a inclus les services de réadaptation et de protection de la jeunesse dans le projet de réforme de la

santé (projet de loi 10).

## **5.2 Projet de loi 10 – Implications pour le CROM**

M. Gary Whittaker a expliqué que de nombreuses organisations œuvrant dans le domaine de la réadaptation s'étaient regroupées afin d'exprimer leurs inquiétudes concernant l'intégration de la réadaptation à la santé.

M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont rencontré Geoff Kelly, Lucie Charlesbois, Martin Coiteux, ainsi que des représentants du bureau du D<sup>r</sup> Barrette, afin de faire valoir leurs préoccupations et de proposer des solutions. On retrouvera ci-dessous les principaux sujets qui ont été abordés avec les députés : la gouvernance et la participation communautaire, la spécialisation et le statut bilingue de l'établissement.

### **5.2.1 Gouvernance et participation communautaire**

Tel qu'il était souligné dans le rapport du comité des parents susmentionné, M. Gary Whittaker a répété que dans l'Ouest et le centre de l'île, les établissements anglophones unissent leurs forces afin d'inciter le gouvernement à modifier son projet de loi. L'objectif de ce regroupement est de s'assurer que nos établissements ne perdent pas leur identité, leur aptitude à gérer leurs activités et leur capacité à fournir des services en anglais à la communauté anglophone.

### **5.2.2 Spécialisation**

M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont dit craindre que la spécialisation ne disparaisse dans un mégacentre d'intégration. Étant donné que les usagers du CROM ne représentent que de 1 à 3 % de la population générale, les besoins des usagers ne seront pas une priorité dans le mégacentre. De plus, dans le cadre du projet de loi 10, les fédérations et les associations qui soutiennent, favorisent et facilitent la consolidation des meilleures pratiques dans le domaine de la réadaptation (p. ex., la fédération des CRDITED) sont appelées à disparaître.

### **5.2.3 Langue**

M. Gary Whittaker a expliqué que le D<sup>r</sup> Barrette estime que tant qu'un établissement est désigné bilingue, l'accès aux services en anglais est protégé. Toutefois, si l'on fusionne les 8 établissements de l'Ouest de l'île, le pourcentage des anglophones par rapport aux francophones passe à 48 %. Par conséquent, le critère de désignation du statut bilingue n'est pas satisfait. M. Gary Whittaker a déclaré que l'Ouest de l'île devait être désigné bilingue, à défaut de quoi les usagers et leurs familles n'auront pas accès aux documents en anglais (bilingues). M.



Gary Whittaker a discuté du site Web du CSSS Dorval Lachine LaSalle et de l'hôpital Lachine qui sont des établissements désignés, mais dont le site Web et les séances du conseil d'administration sont en français seulement.

M. Gary Waxman a posé des questions au sujet de la mobilisation de la base. La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a parlé des nombreux mémoires qui ont été déposés à l'Assemblée nationale par la Fédération Québécoise des centres de réadaptation en DI et TED (CRDITED), les centres spécialisés, QCGN et les comités d'usagers.

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a passé en revue les solutions de rechange (p. ex., regroupement du CROM avec d'autres centres spécialisés [centres de services de deuxième ligne]).

M. Gary Whittaker a souligné que nous devons aller de l'avant avec nos partenaires, tels que le centre MAB-Mackay et le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw, et que nous devons nous assurer de faire entendre nos voix.

### **5.3 Communication du CROM à la commission parlementaire – Mémoire présenté**

Le 27 octobre 2014, M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont présenté un mémoire à l'Assemblée nationale faisant état des préoccupations et des questions du CROM à l'égard du projet de loi 10.

Le mémoire décrit notamment les particularités du CROM (p. ex., sa collaboration avec les bénévoles, parents et organisations communautaires).

Dans le document, le président du conseil d'administration et la directrice générale demandent quel sera à l'avenir le rôle des bénévoles, des fondations et du comité des usagers. De plus, on s'interroge sur la manière dont on assurera le maintien et le développement des meilleures pratiques (spécialisation) dans le domaine des déficiences intellectuelles et de l'autisme. De plus, le mémoire aborde la question centrale du maintien des services bilingues offerts à la population des usagers et employés du CROM.

### **5.4 Réunion du 20 octobre au bureau du D<sup>r</sup> Barrette**

M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont rencontré M. Dyotte et Mme Tiffany Anne Ouimet, conseillers politiques du ministre de la Santé, à l'occasion d'une table ronde à laquelle participaient d'autres établissements anglophones. On a présenté aux conseillers les préoccupations concernant

l'élimination des comités de bénévoles, la désignation linguistique et le maintien des spécialisations.

M. Gary Whittaker a exprimé une préoccupation courante quant au fait que le Ministère ne semblait pas comprendre pleinement le rôle d'un CRDITED ou ne semblait savoir comment fonctionne le réseau de services sociaux spécialisés.

### **5.5 Rencontres avec les députés Geoff Kelley (31 octobre 2014) et Martin Coiteux (10 novembre 2014)**

M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont rencontré M. Geoff Kelley afin de lui faire part des préoccupations du CROM liées au projet de loi 10. Le CROM a proposé des solutions à M. Kelley (p. ex., accorder un statut bilingue à l'Ouest de l'île et modifier la composition du conseil d'administration afin d'assurer la représentation des usagers et des spécialistes en réadaptation DI TED).

Le 10 novembre 2014, M. Gary Whittaker a rencontré M. Martin Coiteux et lui a présenté les solutions suivantes (extrait du document entier ci-joint) afin d'améliorer le projet de loi 10 :

#### **Gouvernance et participation communautaire**

a. **PDG et adjoint au PDG adjoint** : point principal – le candidat ne doit pas être un médecin, à moins qu'il ne possède de solides antécédents en gestion de cadres supérieurs;

**PDG** : apport de la communauté pour la présélection; sélection finale par le Ministre;

**PDG adjoint** : spécifiquement en charge de la réadaptation spécialisée pour le CISSS; candidat sélectionné/recommandé par le PDG avec apport de la communauté;

#### **b. Conseil d'administration du CISSS**

Apport de la communauté pour tous les membres; liste soumise au Ministère;

- 7 membres indépendants, possédant des compétences variées, nommés localement comme suit :
- 1 représentant (3) pour chaque service social spécialisé (DI-TED, DP, Jeunesse)
- 1 représentant avec statut à part entière d'une fondation;
- Représentants des usagers/patients (3) de/pour différents programmes;
- Comité consultatif distinct formé de 5-6 représentants pour chaque programme spécialisé – nommés de façon entièrement locale et statut à part entière au CA du CISSS;

c. **Mission et budget** pour les programmes spécialisés protégés par la loi.

## **5.6 Maison de transition TGC – mise à jour**

Voir le point 4.1.2 ci-dessus.

## **5.7 Communication avec les usagers, les parents, les bénévoles, les partenaires et les membres du personnel par le président et la directrice générale**

M. Gary Whittaker et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont présenté tous les documents qui ont été écrits à l'intention des usagers, des parents, des bénévoles, des partenaires et des membres du personnel afin de les informer des plus récents développements touchant le projet de loi 10.

# **6. ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT**

## **6.1 Rencontre à l'Agence de santé avec le D<sup>r</sup> Barrette le 14 octobre 2014**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a présenté un compte-rendu de la rencontre avec le D<sup>r</sup> Barrette qui s'est tenue avec tous les directeurs généraux de Montréal le 14 octobre 2014. À cette occasion, le Ministre a expliqué l'objectif du projet de loi 10 et son désir d'assurer la continuité et la qualité des services. Il aimerait modifier la culture du réseau de santé et regrouper l'administration. De plus, il souhaiterait financer le secteur de la santé par type d'activité. Par exemple, une chirurgie du genou serait financée à un coût particulier par genou déterminé par le Ministère. Il a indiqué que le projet de loi 10 constituait une loi de transition visant à faire en sorte que les modifications seraient mises en place. Il a expliqué que le Ministère donnerait les orientations au nouveau CISSS et que le CISSS mettrait en œuvre les orientations.

Il y a eu quelques questions de l'auditoire. M. Jean Marc Potvin, directeur général du Centre Jeunesse Montréal, et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont tous deux posé des questions au sujet des centres spécialisés; ils ont demandé notamment comment ils seraient en mesure de faire entendre leurs voix dans le cadre d'une réforme qui se concentre sur la santé plutôt que sur la réadaptation. Le D<sup>r</sup> Barrette a déclaré que « l'autisme aurait voix au chapitre et occuperait une place égale et aussi importante que la cardiologie et qu'il n'y avait pas lieu de s'inquiéter ».

## **6.2 Collaboration avec le QCGN et représentation du CROM le 21 octobre 2014**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a signalé que la D<sup>re</sup> Rhoda Root, représentante du CROM, avait assisté à une rencontre convoquée par le Quebec Community Groups Network (QCGN).

Dirigés par Mme Sara Saber-Freedman et Mme Judy Martin, les participants ont expliqué l'impact du projet de loi 10 sur les établissements anglophones. Ils ont présenté leur analyse, les solutions proposées et les actions requises (c'est-à-dire les modifications au projet de loi). Ils ont conclu la rencontre en déclarant que le gouvernement devait ralentir le processus en cours et prendre en considération toutes les répercussions du projet de loi.

## **6.3 Réunion avec le CISSSS de l'Ouest de l'Île de Montréal – 3 rencontres**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a présenté un compte-rendu de la rencontre tenue avec les partenaires du CISSSS de l'Ouest de l'Île de Montréal. Les dossiers prioritaires discutés touchaient au transfert des mandats de l'Agence de santé régionale et à la manière dont ces mandats seront gérés à l'avenir par les cinq CISSSS de Montréal. Par exemple, la gestion de l'accès aux soins à long terme, qui était auparavant centralisée à l'Agence de santé, sera décentralisée dans les cinq CISSSS.

## **6.4 Rencontre avec les établissements spécialisés**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a présenté un compte-rendu de la récente rencontre tenue avec les centres de réadaptation spécialisés. Les établissements spécialisés (fournisseurs de services de deuxième ligne) de Montréal se rencontrent afin de préparer un mémoire sur le projet de loi 10 qui sera déposé à l'Assemblée nationale. Le mémoire se concentre particulièrement sur les préoccupations relatives à la perte de la réadaptation et de la spécialisation dans la réforme de la santé. Tous les établissements spécialisés sont préoccupés par l'abolition de leurs associations et fédérations, alors que celles-ci aident à assurer l'harmonisation des pratiques, la promotion des meilleures pratiques et le développement des expertises.

## **6.5 Soirée de reconnaissance des employés le 22 octobre 2014**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a remercié le comité d'organisation pour son excellent travail à l'occasion de la soirée de reconnaissance des employés. Cette soirée visait à souligner l'appréciation du CROM pour le dévouement, le temps et le professionnalisme montrés par les employés à l'égard des usagers et de l'établissement. Cet événement a permis au CROM de manifester sa gratitude à l'endroit des employés qui comptent 10, 15, 20, 25 et 30 années de service, de même qu'à ceux qui prennent leur retraite.

## **6.6 Retard dans la tenue de l'assemblée générale annuelle**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a expliqué les raisons ayant motivé le report de l'assemblée générale annuelle du CROM en janvier 2015. On a estimé que le public souhaiterait être informé des impacts de la loi 10 sur le CROM, de telle sorte qu'il a été convenu d'attendre l'adoption du projet de loi. On a jugé que l'on pourrait fournir de plus amples renseignements au public dans la nouvelle année.

## **6.7 Information provenant de la Table des directeurs généraux de la FQCRDI – Mémoire déposé en commission parlementaire**

La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a signalé que M. Claude Belley, directeur général de la Fédération québécoise des CRDITED, a déposé un mémoire à l'Assemblée nationale concernant le projet de loi 10. Le document a été présenté à tous les membres du conseil d'administration du CROM. M. Claude Belley et M. Louis-Marie Marsan ont été invités à participer à la commission parlementaire le 6 novembre 2014. À cette occasion, ils ont souligné le rôle de la fédération dans le soutien apporté aux CRDITED en ce qui concerne l'utilisation des meilleures pratiques, le développement d'une expertise (TGC), l'établissement d'indices de performance comparables, etc.

Leur présentation à l'Assemblée nationale a été bien accueillie par le D<sup>r</sup> Barrette qui a déclaré « qu'en médecine, ils n'avaient toujours pas de lignes directrices en matière de meilleures pratiques » et qu'il souhaitait que les pratiques des CRDITED maintiennent leur spécialisation.

## **6.8 Modification et correction du rapport statistique AS-485**

Mme Sylvie Dugas a présenté au conseil d'administration la modification et les corrections apportées au rapport statistique AS-485. Le nombre total d'utilisateurs desservis par le CROM en 2013-2014 était de 2 010 personnes.

## **6.9 Nombre de références de service**

M. Frank Vincelli a présenté les nouvelles statistiques relatives aux références de service reçues par le système Accès au cours de la période 1 à la période 7 (du 1<sup>er</sup> avril au 18 octobre 2014). Le CROM a reçu 165 nouvelles références de service. Ces références provenaient à 34 % du CSSS de l'Ouest de l'Île, à 30 % du CSSS Dorval Lachine LaSalle et à 20 % du CSSS de la Montagne. Les autres références provenaient d'autres CSSS ou d'hôpitaux comme l'Hôpital de Montréal pour enfants. Près de 70 % de toutes les références touchaient des enfants atteints d'autisme.

## **7. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

M. Jay s'est informé du statut de l'édifice Champlain du CROM et a demandé si l'Agence de santé avait approuvé la décontamination et la rénovation du bâtiment. Mme Cedalia Barbara a signalé que l'Agence de santé avait approuvé la décontamination du bâtiment, mais que nous ne savions pas encore si l'on avait approuvé ou non la rénovation du bâtiment. La D<sup>re</sup> Katherine Moxness a indiqué que M. Louis-Marie Marsan avait été informé par l'Agence de santé qu'aucune décision ne serait prise concernant le siège social de la rue Notre-Dame et qu'il devrait revoir la situation avec la nouvelle direction du CISSS. M. Louis Marie Marsan et la D<sup>re</sup> Katherine Moxness ont accepté de transférer la propriété du site de travail Benny du CRDITED de Montréal au CROM. Les documents légaux sont en cours d'élaboration pour être présentés à l'Agence de santé.

## **8. DATE ET LIEU DE LA PROCHAINE RÉUNION**

La prochaine rencontre du conseil d'administration se tiendra le lundi 19 janvier 2015, à 18 h, au 8000, rue Notre-Dame à Lachine.

## **9. LEVÉE DE LA SÉANCE**

Comme il n'y a pas d'autres points soulevés, la séance est levée à 20 h 45.

---

PRÉSIDENT

---

SECRÉTAIRE