

Séance publique du Conseil d'administration du CUSM

Public Meeting of the McGill University Health Centre Board of Directors

2022-09-23

Virtual (Via ZOOM)

Peter Kruyt Président du conseil d'administration / Chairman MUHC Board of Directors



- 1 Mot d'ouverture du président / Chairman's Opening Remarks
- 2 Approbation de l'ordre du jour / Approval of the Agenda
- 3 Approbation des procès-verbaux / Approval of the Minutes (2022-06-13)
- 4 Affaires découlant du procès-verbal / Business Arising
- 5 Approbation des résolutions * / Approval of Resolutions *
- 6 Rapport du président-directeur général / President & Executive Director's Report
 - **6.1** Affaires courantes / Current Affairs Pierre Gfeller
 - **6.2** Présentation sur le Rapport du Comité d'action pour l'inclusion, la diversité et l'équité / Presentation about the Report from the Committee for Action on Inclusion, Diversity and Equity (C-AIDE) Seeta Ramdass, Anita Brown-Johnson
- 7 Varia
- 8 Période de questions / Question Period
- 9 Mot de clôture du président et levée de la séance / Chairman's Closing Remarks and Adjournment



6. Rapport du président-directeur général

President & Executive Director's Report





Mise à jour sur la pandémie

- Positionnement de l'Organisation mondiale de la santé (WHO) sur la pandémie
- Vaccin contre la COVID-19 Moderna (Omicron)
 - Ψ cas
 - ↓ hospitalisations





Update on Clinical Services

- Emergency rooms are operating at overcapacity
 - ✓ Meetings with the Ministry of Health and Social Services (MSSS)
 - ✓ Review of ambulance distribution
- Status of waiting lists
- Weekend of September 24-25, 2022
 - ⇒ Impact on clinical services

6. Update from the President and Executive Director



Strategic Planning

- Consultation exercise underway
 - ✓ Multidisciplinary Council
 - ✓ Council of Physicians, dentists and pharmacists
 - ✓ Nursing Council
- Board of Directors' meeting, following the Annual Public Meeting
 - ✓ October 24, 2022
- Communication



Quelques bonnes nouvelles...

- Désignations par le MSSS
 - ✓ Établissement unique de greffes d'îlots de Langerhans
 - ✓ Centre fournisseur de la thérapie CAR T-cell pour la clientèle adulte
- Financement pour le remplacement du robot chirurgical Da Vinci
- Ancien Hôpital Royal Victoria
 - ✓ Exemption de la taxe de bienvenue pour le transfert
 - ✓ Transfert à la Société québécoise des infrastructures
- Coûts non-financés (Site Glen)
- Dossier 5252 de Maisonneuve
- Finances ⇒ Sur la cible pour P5



Projets de modernisation

- Le Neuro
 - Développement sur l'inscription du projet au Plan québécois des infrastructures (PQI)
 - Réaménagement Neuro pour le remplacement de l'équipement d'angiographie
 - Programme fonctionnel technique (PFT) pour la salle des soins intensifs



Visites au CUSM

- Visite de l'Union des architectes francophones pour la santé (7 juillet 2022)
 - Présentation des activités du CUSM, visite des sites hospitaliers, échanges avec les professionnels de santé et présentation des enjeux de la filière gériatrique du Québec
- Visite de la Chambre de Commerce Brésil-Canada (21 septembre 2022)
 - Rencontre pour discuter des dernières innovations et des meilleures pratiques dans l'écosystème canadien des soins de santé



Nominations de cadres supérieurs

Directeur - Periopératoire et imagerie

✓ Michel Picard

Directrice adjointe - Soins infirmiers-pratique professionnelle et recherche

✓ Nancy Turner

Recrutement en cours

- Directeur adjoint, Services professionnels (sites adultes)
- Directeur adjoint, Infrastructure ressources informationnelles
- Directeur adjoint, Approvisionnement



6. Update from the President and Executive Director

McGill University

- Recognition of Principal and Vice-Chancellor Suzanne Fortier's mandate, which ended on August 31, 2022
- Advisory Committee for the Selection of the Vice-Principal (Health Affairs) and Dean of the Faculty of Medicine and Health Sciences
 - Appointed by the Board of Governors of McGill University to serve as the MUHC representative: Martine Alfonso, Associate President and Executive Director, MUHC



6. Update from the President and Executive Director



Central Users' Committee

 An update on the election process will be provided in the question period



Comité d'action pour l'inclusion, la diversité et l'équité Committee for Action on Inclusion, Diversity and Equity

Recommandations finales
Final Recommendations

23-09-2022

6 Recommandations préliminaires



(5 adoptées en octobre 2021)

- 1. Mettre en œuvre une formation obligatoire sur les préjugés implicites et la sécurisation culturelle pour tous les intervenants du CUSM Implement Mandatory Implicit Bias and Cultural Safety Training for all MUHC stakeholders
- 2. Utiliser le sous-titrage codé pour les réunions et les événements publics / Use closed captioning for public meetings and events
- 3. Adopter le Principe de Joyce / Adopt Joyce's Principle
- 4. Intégrer l'ÉDI dans le plan stratégique du CUSM / Integrate EDI into MUHC Strategic Plan
- 5. Nommer un agent de résolution de l'ÉDI / Appoint EDI Resolution Officer

L'étude



- En 2021, deux questionnaires en ligne : CUSM / IR-CUSM
 - Données majoritairement quantitatives, mais quelques données qualitatives
- En 2022, groupes de discussion, entretiens et réponses écrites aux questions
 - Données qualitatives axées sur les expériences vécues au CUSM et à l'IR-CUSM.
- Parties prenantes concernées
 - Employés, professionnels de la santé et apprenants du CUSM
 - Chercheurs, employés et apprenants de l'IR-CUSM
 - Patients et soignants

L'étude



Quelques données tirées des questionnaires :

- Majorité des répondants ont entre 31 et 65 ans, dont 7 sur 10 s'identifient comme des femmes et 2 sur 5 comme membres d'une minorité ethnique.
- 6,1 % des répondants du CUSM et 4,9 % de ceux de l'IR-CUSM s'identifient comme ayant un handicap.
- 7,2 % des répondants du CUSM et 9,3 % de ceux de l'IR-CUSM s'identifient comme une minorité d'orientation sexuelle et/ou d'identité de genre/ 2SLGBTQIA+.
- 1 personne sur 2 est préoccupée par le racisme, l'antinoirisme et/ou la xénophobie en raison de son expérience personnelle ou en tant que témoin d'incidents.

Dix thèmes basés sur des données probantes



- Reconnaissance de préjugés et de racisme systémiques par l'institution
- 2. Expériences d'ismes et de phobies
- 3. Diversité de la main-d'œuvre
- 4. Ressources humaines
- 5. Leadership et personnel d'encadrement
- 6. Les patients et la qualité des soins
- 7. Éducation, enseignement et formation
- 8. Stagiaires et étudiants
- 9. Opportunités en matière d'ÉDI
- 10. Expériences positives



10 Recommandations finales

- 1. Offrir une éducation et une formation en ÉDI
- 2. Développer des politiques et des procédures d'ÉDI dans toutes les sphères du CUSM et de l'IR-CUSM
- 3. Créer un système de signalement sûr et anonyme
- 4. Créer un bureau ÉDI/désigner un responsable ÉDI
- 5. Reconnaître les peuples autochtones



10 Recommandations finales

- 6. Renforcer la sécurisation culturelle, l'équité dans l'accès, la continuité, la qualité et la sécurité des services
- 7. Améliorer l'accessibilité et les aménagements pour les personnes présentant un handicap
- 8. Collecter des données socioculturelles sur les patients desservis et le personnel de l'établissement
- Intégrer l'engagement, les valeurs et les initiatives en matière d'ÉDI dans le plan stratégique du CUSM
- 10. Inciter le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à procéder à une révision de la formation « Sensibilisation aux réalités autochtones », en incluant d'autres experts sur les questions autochtones

Conclusion par le Dr Pierre Gfeller



Une étape décisive pour faire du CUSM une meilleure institution

Chers collègues,

Ce matin, lors de la réunion publique du conseil d'administration du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), les coprésidentes du Comité d'action sur l'inclusion, la diversité et l'équité (C-AIDE) ont présenté ci-joint l'abrégé administratif de leur rapport. En outre, le rapport complet sera publié sur notre intranet et notre site Web dès que la version française sera disponible, comme l'exige la loi. Nous avons également l'intention de traduire cet abrégé en cri et en inuktitut et de le rendre public dès que possible.

Désireux de mieux faire et conscient de l'ampleur des enjeux liés au racisme qui ont été mis en lumière ces dernières années au Québec et dans le monde entier, notre conseil d'administration, avec l'appui de la haute direction, a demandé à C-AIDE d'examiner en détail la situation dans notre institution. Nous sommes fiers de cette initiative proactive qui constitue, à notre connaissance, une première dans le secteur de la santé au Québec et au Canada. Aujourd'hui, je suis heureux de confirmer que le conseil d'administration a examiné attentivement les dix recommandations finales du rapport et a accepté à l'unanimité de les poursuivre. La direction va maintenant fixer les prochaines étapes de la mise en œuvre de ces recommandations, sous la supervision du conseil d'administration comme le veut la pratique.

Rappelons qu'en 2021, le conseil d'administration avait déjà adopté cinq recommandations préliminaires de C-AIDE, auxquelles le CUSM a donné suite, en offrant notamment une formation sur les préjugés implicites et la sécurité culturelle, le sous-titrage codé lors des réunions publiques, en adoptant le principe de Joyce, en intégrant les principes, les valeurs et les engagements en matière d'ÉDI dans le plan stratégique du CUSM et en nommant un agent de résolution d'équité, de diversité et d'inclusion.

Conclusion par le Dr Pierre Gfeller (suite)



Je tiens à remercier tous les participants du CUSM et de l'Institut de recherche du CUSM (IR-CUSM) qui ont répondu aux questionnaires anonymes sur le Web et/ou qui se sont portés volontaires pour partager leurs idées et les expériences qu'ils ont vécues lors d'entrevues semi-structurées ou de réponses écrites. Nous avons entendu leurs voix et nous les prenons au sérieux.

Je souhaite également remercier C-AIDE et ses coprésidentes, en particulier les membres du conseil d'administration, Mme Seeta Ramdass et la Dre Anita Brown-Johnson, d'avoir accepté il y a deux ans ce difficile mandat, dont la mission a été perturbée par la pandémie et l'accès limité aux ordinateurs et aux courriels de nombreux membres de notre personnel.

Le racisme et la discrimination fondés sur le genre, l'orientation sexuelle, l'origine ethnique, l'âge, la religion ou le handicap n'ont pas leur place dans notre société, et encore moins dans notre système de santé. Ce rapport fait état d'incidents déplorables, qui sont chacun inacceptables, et contre lesquels nous comptons prendre des mesures énergiques. Chaque patient, soignant, travailleur de la santé, médecin et employé a le droit d'être soigné ou de travailler dans un environnement inclusif, accueillant et respectueux.

C'est ce que nous nous efforçons de faire chaque jour au CUSM.

Nous continuerons à travailler avec les communautés autochtones de la région de Montréal ainsi qu'avec nos partenaires du RUISSS-McGill au Nunavik, dans les Terres-Cries-de-la-Baie-James, dans le Nord-du-Québec et ailleurs, afin d'améliorer les soins que nous offrons à nos patients et à leurs familles. Nous déploierons également encore plus d'efforts pour nous assurer que les groupes sous-représentés bénéficient de chances égales en matière d'emploi et d'avancement et d'un système de signalement sûr pour traiter tout problème de discrimination, de racisme et de préjugés.

Le CUSM et l'IR-CUSM comptent plus de 16 000 employés, médecins et étudiants de tous les horizons, et accueillent chaque année des centaines de milliers de patients, de soignants et de visiteurs. Le travail de C-AIDE représente un pas en avant décisif, car il nous a fourni une feuille de route pour appliquer ces principes à tous les niveaux de notre institution. Je suis impatient de vous partager les prochaines actions que nous engageons dans les semaines et les mois à venir.

Conclusion by Dr Pierre Gfeller



A crucial step towards a better MUHC

Dear colleagues,

This morning during the public meeting of the Board of Directors of the McGill University Health Centre (MUHC), the co-chairs of the Committee for Action on Inclusion, Diversity and Equity (C-AIDE) tabled the attached Executive Summary of their report. In addition, the full report will be posted on our Intranet and Web site once the French version is available, as required by law. It is also our intention to translate and make public the Executive Summary in Cree and Inuktitut as soon as possible.

Wanting to do better and aware of the magnitude of racist issues that have come to light in recent years in Quebec and around the globe, our Board, with the support of senior management, asked C-AIDE to take a close look at the situation in our institution. We are proud of this proactive initiative, which is, to our knowledge, a first in the Quebec and Canadian healthcare sectors. Today, I am pleased to confirm that the Board carefully reviewed the final ten recommendations in the report and agreed unanimously to pursue them. Management will now determine next steps regarding implementation, under the usual oversight of the Board.

Let us recall that in 2021, the Board had already adopted five of C-AIDE's preliminary recommendations, which the MUHC has been pursuing. These include offering implicit bias and cultural safety training, providing closed captioning at public meetings, adopting Joyce's Principle, incorporating EDI principles, values and commitment within the MUHC's Strategic Plan, and appointing an Equity, Diversity and Inclusion Resolution Officer.

Conclusion by Dr Pierre Gfeller (cont'd)



I wish to thank all participants from the MUHC and the Research Institute of the MUHC (RI-MUHC) who completed the anonymous Web-based surveys and /or volunteered to share their perspectives and lived experiences during semi-structured interviews or written responses. We have heard their voices and we are taking them seriously.

Next, I want to thank C-AIDE and its co-chairs in particular, Board members Ms. Seeta Ramdass and Dr. Anita Brown-Johnson, for taking on this difficult mandate two years ago, which was made even more challenging by the pandemic and the limited access to computers and e-mails by many in our workforce.

Racism and discrimination based on gender, sexual orientation, ethnicity, age, religion or disabilities have no place in society, let alone in. our healthcare system. This report describes deplorable incidents that are all unacceptable and robust measures will be taken to counter them. Every patient, caregiver, healthcare worker, physician and employee has the right to be cared for or work in an inclusive, welcoming and respectful environment.

This is what we strive to achieve every day at the MUHC.

We will continue to work with *Indigenous* communities in the Montreal area, as well as with our RUISSS McGill partners in Nunavik, the Cree Territory, Nord-du-Québec, and elsewhere to improve the care we provide to our patients and their families. We will also do more to ensure underrepresented groups have equal access to jobs and advancement opportunities, as well as a safe reporting system to address any issue of discrimination, racism and bias.

The MUHC and RI-MUHC includes more than 16,000 employees, doctors and students from all backgrounds, and serves hundreds of thousands of patients, caregivers and visitors yearly. C-AIDE's work represents a crucial step forward, as it has provided us with a roadmap to uphold these principles at every level of our institution. I look forward to updating you on the actions we are taking in the weeks and months to come.



7. Varia



8. Période de questions Question Period



9. Mot de clôture et levée de la séance Closing Remarks and Adjournment