

Quatrième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) 2019-2020

Date et heure

Le 12 septembre 2019 à 9 h

Lieu, adresse et salle

CLSC Vaudreuil-Dorion

- Présences : Pamela Arnott, vice-présidente du CECII
Éric Auger-Lafond, président du CIIA
Philippe Besombes, directeur des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
Isabelle Blais, membre cooptée
Joan Castonguay, représentante du CIIA
Isabelle Loiselle, membre
Céline Rouleau, présidente-directrice générale adjointe du CISSS de la Montérégie-Ouest
Danielle Paquin, membre
Patricia Quirion, membre
Chantal Rochefort, présidente du CECII
Jessica Roy, membre représentante des infirmières praticiennes spécialisées
Jany Tremblay, membre
Amélie Roy, membre
- Absences : Dave Métras, membre
Pamela Yvon, membre
Chantal Careau, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique
Kristen Schmid, membre
- Invités : Cristina Leblanc, conseillère cadre – recherche et enseignement universitaire
Suzanne Lemay, agente de planification, de programmation et de recherche
Maud Carrier, chef de la coordination des activités cliniques
Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques
Sylvie Dugas, conseillère cadre DCI Cristal-Net
Sylvie Collette, conseillère cadre

1. Ouverture de la rencontre

Le quorum est constaté et la quatrième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) est déclarée ouverte à 9 h par la présidente.

2. Adoption de l'ordre du jour

1. Ouverture de la rencontre
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Approbation du procès-verbal du 12 juin 2019
4. Suivis de la réunion du 12 juin 2019
5. Information de la Direction générale
6. Dépôt du rapport de la prévention et du contrôle des infections (PCI) pour les P-3, P-4 et P-5
7. Politique et procédure visant la reconnaissance du statut de chercheur et l'octroi de privilèges de recherche ou champs de pratique révisés en recherche (DSMREU)
8. Transfert de l'information aux points de transition des soins
9. Information de la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU)
10. Comités auxquels participent les membres du conseil des infirmières et infirmiers
 - 10.1. Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)
 - 10.2. Comité relève infirmière (CRI)
 - 10.3. Gestion des risques
 - 10.4. Prévention et contrôle des infections (PCI)
 - 10.5. Comité de coordination des outils cliniques (CCOC)
 - 10.6. Commission infirmière régionale (CIR)

- 10.7. Comité communication
- 10.8. Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ)
- 11. Procédure Réanimation cardiorespiratoire chez l'adulte et l'enfant de 31 jours à 13 ans en milieu hospitalier (code bleu, code rose)
- 12. Procédure Réanimation cardiorespiratoire chez le nouveau-né de 0 à 30 jours en milieu hospitalier (code rose néonatal)
- 13. Procédure Réanimation cardiorespiratoire chez l'adulte de 14 ans et plus (code bleu), chez l'enfant de 31 jours à 13 ans (code rose) et chez le nouveau-né (code rose néonatal) en CLSC
- 14. Procédure d'utilisation et de vérification du défibrillateur externe automatisé (DEA)
- 15. Procédure double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé
- 16. Politique et procédure Identification des usagers
- 17. Règle de soins infirmiers nationale : Activités de soins infirmiers confiées à des aides-soignants
- 18. Sujets divers
- 19. Clôture de la rencontre

RÉSOLUTION CECII2019091201

Sur proposition dûment faite et appuyée, l'ordre du jour de la séance du 12 septembre 2019 est adopté.

3. Approbation du procès-verbal du 12 juin 2019

RÉSOLUTION CECII2019091202

Sur proposition dûment faite et appuyée, le procès-verbal de la séance du 12 juin 2019 est approuvé.

4. Suivis de la réunion du 12 juin 2019

Prix inspiration

Monsieur Dave Métras est le membre cette année pour l'évaluation des candidatures. Il pourra nous parler de son expérience lors de la prochaine rencontre.

Avis concernant la recherche de documents dans l'intranet

En suivi du point 19, madame Chantal Rochefort évoque avoir reçu, le 10 septembre, une réponse à la mention envoyée en mai concernant la recherche de documents sur intranet. Le document sera envoyé aux membres pour la prochaine séance afin d'en prendre connaissance et de commenter. Monsieur Besombes a discuté avec le nouveau directeur des ressources humaines, monsieur Jean-Philippe Ferland. Des ajustements ont déjà été faits en collaboration avec la DRIM et les communications. Une personne des ressources humaines viendra au prochain comité exécutif pour clarifications et questions. Également, il est mentionné que le MSI et le CPS sont accessibles gratuitement dans l'intranet, mais ce n'est pas tout le personnel qui est au courant. Madame Rochefort propose d'en faire une capsule d'information.

Image de marque

Madame Rochefort a participé à la consultation portant sur l'image de marque de notre établissement. Bien que la rencontre fût très intéressante, les participants devaient uniquement émettre leur appréciation sur différents choix présentés.

5. Information de la Direction générale

Structure

Madame Céline Rouleau félicite monsieur Besombes pour sa nomination à titre de directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée. Les travaux en lien avec le PHVS ont été approuvés et l'équipe du projet doit s'assurer d'une offre de service en synergie avec les autres hôpitaux de la Montérégie-Ouest. Quant au poste de madame Rouleau, il est en processus d'affichage par le MSSS.

Visite ministérielle du 27 août

Mesdames Danielle McCann, ministre de la Santé et des Services sociaux, et Marguerite Blais, ministre des Aînés et des Proches aidants, sont venues visiter les employés ainsi que les résidents des centres d'hébergement de La Prairie et de Saint-Rémi. Elles ont pu constater le dévouement des équipes et recueillir les commentaires des usagers, qui sont plus que positifs. Également, il y a eu une visite du MSSS au Centre

d'hébergement de Châteauguay cette semaine. Ce centre a été qualifié comme un modèle positif de gestion pour la collaboration des équipes et le partenariat famille-communauté.

Transferts déficience intellectuelle et physique et dépendance à Haute-Yamaska.

Afin d'harmoniser l'offre de services sur le territoire de l'Estrie, le MSSS désire compléter le transfert des ressources territoriales et de consolider l'offre de services des RLS de la Haute-Yamaska et de La Pommeraie. Ainsi, une réflexion a eu lieu sur la gamme de services de deuxième ligne en dépendance et en déficience (déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme) des RLS de la Haute-Yamaska et de La Pommeraie qui sera transférée au CIUSSS de l'Estrie. À terme, ce transfert permettra au CIUSSS de l'Estrie d'exercer pleinement sa responsabilité populationnelle, d'assurer une meilleure fluidité des soins et des services et d'offrir une réponse équitable et harmonisée aux besoins des usagers sur l'ensemble de son territoire. Dès septembre, un comité de travail impliquant des acteurs des CISSS de la Montérégie-Ouest et du CIUSSS de l'Estrie débutera ses travaux afin de structurer la démarche et de convenir conjointement d'un plan d'action et d'un échéancier réaliste. Ces travaux se dérouleront dans le respect des besoins de la clientèle, des individus, du personnel et des partenaires touchés, ainsi que des règles et lois applicables.

Urgences

Le nombre d'usagers en niveau de soins alternatif (NSA) dans les hôpitaux va en augmentant. La création du projet NSA, un projet qui viendra simplifier les processus de référence des usagers vers les milieux appropriés à leurs conditions, est en cours d'élaboration avec le MSSS. Beaucoup de chantiers sont en cours afin d'augmenter le nombre de lits et désengorger les urgences.

Investissements

Madame Rouleau annonce qu'en septembre, il y aura environ 400 postes affichés en lien avec les investissements reçus, dont une centaine en soins infirmiers. La dotation de ces postes créera certainement beaucoup de mouvement de personnel à l'interne. Le projet « Agir tôt », une plateforme de dépistage de retard de développement, a obtenu 3,8 M\$ et le soutien à domicile a reçu 9,5 M\$. De plus, les ressources humaines ont allégé le processus de recrutement, afin d'embaucher les candidats plus rapidement.

La visite d'Agrément dans quatre semaines

Du 6 au 10 octobre prochain, les visiteurs d'Agrément Canada visiteront plus particulièrement la Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP) et la Direction des programmes de santé mentale et dépendance (DPSMD). Dans le cadre de la visite, les visiteurs d'Agrément Canada évalueront également les normes transversales suivantes : la gouvernance, le leadership, la gestion des médicaments, la prévention et le contrôle des infections, ainsi que le retraitement des dispositifs médicaux réutilisables.

Maison des aînés

Pour ce projet novateur du MSSS, notre établissement recevra plus de 200 places d'ici deux ans. Deux endroits ont été ciblés pour la construction et ces maisons seront identiques à travers le Québec. Des unités spécifiques seront créées et les services y seront plus personnalisés, puisque les unités seront composées de dix patients seulement.

Travaux guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF)

Beaucoup d'efforts ont été déployés pour la prise en charge par le GAMF en 2017, mais les résultats ont stagné en 2018. Pour 2019, des ajustements sont donc nécessaires. La prise en charge est d'environ 79%. Des incitatifs seront offerts aux médecins.

6. Dépôt du rapport de la prévention et du contrôle des infections (PCI) pour les P-3, P-4 et P-5

Monsieur Besombes présente les rapports et fait un résumé des éclosions dans les trois hôpitaux. Il y a présentement des éclosions persistantes à l'hôpital Anna-Laberge et l'équipe de la PCI est présentement en discussions avec les équipes techniques pour évaluer la qualité de la désinfection et trouver des solutions.

7. Politique et procédure visant la reconnaissance du statut de chercheur et l'octroi de privilèges de recherche ou champs de pratique révisés en recherche (DSMREU)

Mesdames Cristina Leblanc, conseillère cadre – recherche et enseignement universitaire et Suzanne Lemay, agente de planification, de programmation et de recherche, font une présentation des documents. La politique découle d'une directive du MSSS et un document pour notre établissement sera adopté en janvier par le conseil

d'administration. Elles exposent les différences entre les privilèges de recherche et les champs de pratique. Les fonds de recherche du Québec suivent tous les mêmes règles. Il y a des critères pour les rôles des chercheurs et leurs statuts. En Montérégie-Ouest, il y a 3 statuts : chercheur d'établissement, chercheur clinicien ou chercheur associé. Le CECII aura un rôle dans le processus de recommandations d'octroi de privilèges concernant les recherches en soins infirmiers. Les membres demandent d'être informés, si possible, des recherches concernant l'aspect infirmier. Madame Leblanc transmettra le tableau synthèse des recherches et avisera le CECII lors de changement.

RÉSOLUTION CECII2019091203

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à cette politique conditionnellement aux modifications et ajouts.

8. Transfert de l'information aux points de transition des soins

Madame Christelle Robert présente cette procédure dont l'objectif principal est de s'assurer que l'information pertinente aux soins dispensés à l'utilisateur est communiquée de façon efficace aux points de transition des soins. Seulement 60% des audits complétés atteignent le niveau de conformité, ce qui signifie que les informations dites lors du rapport inter-quart ne sont pas toujours colligées au dossier. Il est possible de constater que l'information transmise n'est pas standardisée et que peu d'outils de communication existent. Un aide-mémoire clinique sera déployé, selon le modèle « IDÉA » : identification, diagnostic, évaluation et action. Cette procédure vient se greffer au projet organisationnel d'optimisation du séjour hospitalier.

Monsieur Besombes termine cet exposé en appréciant les travaux réalisés, puisque le transfert d'information aux points de transition était un point à surveiller lors de la visite simulée d'Agrément.

RÉSOLUTION CECII2019091204

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à cette procédure conditionnellement aux modifications et ajouts.

9. Information de la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU)

Remerciements à madame Céline Rouleau

Monsieur Besombes et madame Rochefort remercient chaleureusement madame Rouleau pour sa rigueur et son écoute dans les dossiers concernant les soins infirmiers. En effet, elle a toujours été convaincue de l'apport du volet conseil de la DSIEU. Il y a 23 conseillères, 11 infirmières cliniciennes en support direct aux équipes, une chef des activités cliniques, 7 conseillères cadres, et prochainement, une chef pour les IPS. Cette structure est enviée dans d'autres établissements au Québec.

Nomination à titre de directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée

Monsieur Besombes rappelle sa nomination, mais précise qu'il est toujours le directeur des soins infirmiers de façon intérimaire jusqu'à la nomination de son successeur. Il restera impliqué dans quelques volets stratégiques portant sur les soins infirmiers.

Enjeux d'achalandage et de besoins de personnel

La pénurie de personnel est encore très présente. Monsieur Besombes cite plusieurs exemples problématiques des dernières semaines en lien avec la pénurie. Des solutions à court terme sont mises en place (comme la fermeture de cliniques de prélèvements) et d'autres solutions à long terme sont attendues (notamment la construction des maisons des aînés).

Recrutement

Entre les mois de mai et d'août, 262 nouveaux employés de l'équipe soignante ont été recrutés, dont 64 infirmières et CEPI, 24 CEPIA, 12 infirmières auxiliaires, 51 externes et 85 PAB. L'Enjeu se situe maintenant au niveau de la rétention des employés.

Établissements d'enseignement

Monsieur Besombes expose qu'il y avait 70 étudiants inscrits au Collège de Valleyfield, mais que la cohorte a finalement débuté avec 40 étudiants. Il faudra créer de nouvelles cohortes en vue du recrutement pour le futur hôpital de Vaudreuil-Soulanges. Monsieur Besombes croit fortement que le comité jeunesse peut jouer un rôle

déterminant dans l'attraction des jeunes du secondaire. Un kiosque est réservé pour le comité jeunesse lors du prochain congrès de l'OIIQ.

10. Comité auxquels participent les membres du conseil des infirmières et infirmiers

10.1. Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)

Un comité a eu lieu le 26 août dernier et les membres du CIIA ont procédé au tirage de participation suite aux réponses au quiz. Une rencontre avec madame Vicky Daoust, madame Joan Castonguay et madame Karine Montreuil se tiendra le 30 septembre pour élaborer des capsules de formation pour les infirmières auxiliaires en vue de la prochaine inspection professionnelle. Lors du CIIA, madame Chantal Careau a partagé les commentaires de l'OIIAQ sur le Répertoire des activités en soins infirmiers. Une révision du répertoire a été faite et davantage d'actes pourront être délégués aux infirmières auxiliaires. Une fois qu'il sera mis à jour, ce document sera représenté au CECII. Également, madame Castonguay partage son expérience au congrès de l'OIIAQ. Des présentations conjointes avec l'OIIQ a permis de clarifier les rôles des infirmières par rapport aux infirmières auxiliaires, où le CISSS de la Montérégie-Ouest a été qualifié comme ayant une grande ouverture. Puis, madame Rochefort annonce que madame Castonguay est maintenant inspectrice à l'OIIAQ. Finalement, le CIIA a toujours un poste vacant.

10.2. Comité relève infirmière (CRI)

Il n'y a pas eu de rencontre et la prochaine n'est toujours pas planifiée.

10.3. Gestion des risques

Madame Amélie Roy était à la rencontre d'hier, alors que le comité a discuté des déclarations d'événements accidentels. Le principal motif est la violence en milieu de travail et des actions sont mises en place en ce sens. L'utilisation du formulaire électronique se fait de plus en plus, mais le nombre de déclarations fluctue considérablement. À chaque comité, les membres analysent un événement sentinelle. Il y a quatorze recommandations, de celles présentées au comité, qui ont été mises en place depuis le début des réflexions.

10.4. Prévention et contrôle des infections (PCI)

Madame Pamela Arnott annonce que la prochaine rencontre sera le 2 octobre prochain.

10.5. Comité de coordination des outils cliniques (CCOC)

Madame Amélie Roy était à la rencontre du CCOC hier. Le comité reçoit tellement de demandes, qu'il y aura dorénavant des « mini-ccoc » pour les secteurs dépendance, DPD, DPSAPA, DSMREU et santé mentale. Le comité travaille également sur une procédure pour les documents déposés dans l'intranet qui ne respectent pas les normes.

10.6. Commission infirmière régionale (CIR)

Pas de rencontre.

10.7. Comité communication

Madame Pamela Arnott mentionne que le calendrier de publications est fait jusqu'en décembre. Madame Geneviève Lebœuf fera un article, en octobre, sur le bilan des CEPI et sur le programme d'accueil. Le CRI pourrait récolter quelques témoignages d'infirmières et faire une capsule de certains aspects de leur intégration. Après les Fêtes, madame Lebœuf fera un article sur les profils de compétences. Également, il serait intéressant de faire une publication sur les deux préposés de la première cohorte du nouveau programme. Également, madame Isabelle Hubert écrira sur son rôle d'IPS. Les membres citent d'autres idées d'articles : l'unité AVC et la nouvelle infirmière pivot, la nomination de madame Castonguay à l'OIIAQ, le rôle des infirmières pour le PHVS, un article en déficiences ainsi que la formation obligatoire pour les infirmières auxiliaires. En conclusion, madame Arnott remarque qu'il y a plus de 400 abonnés à la page Facebook.

10.8. Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ)

Madame Rochefort annonce qu'il est possible de déléguer une personne du CII, du CIIA et du CRI pour aller au colloque de novembre. Les membres intéressés peuvent communiquer avec elle. Madame Roy sera présente, puisqu'elle siège au CA. Cette dernière fait un retour sur le dernier CA, où il y a eu des discussions sur la position des infirmières face à l'environnement.

11. Procédure Réanimation cardiorespiratoire chez l'adulte et l'enfant de 31 jours à 13 ans en milieu hospitalier (code bleu, code rose)

Madame Maud Carrier, en remplacement de madame Chantal Careau, présente les trois procédures des points 11, 12 et 13. Il y en a deux pour le volet hospitalier et une pour les CLSC. Elle explique le nouveau vocabulaire utilisé pour les codes : le « code rose néonatal » pour les nouveau-nés de 0 à 30 jours, le « code rose » pour les enfants de 1 mois à 13 ans, ainsi que le « code bleu » pour les 14 ans et plus. Elle résume les rôles de chacun et l'importance de faire un retour sur l'événement pas la suite, afin de voir ce qui pourrait être amélioré dans les procédures. La vérification du matériel est très importante. En CLSC, il faut composer le 911 lorsque nécessaire. Un aspect nouveau a été ajouté à la procédure, soit l'obligation d'intervenir à l'extérieur, sur les terrains et les stationnements de toutes les installations. Madame Arnott suggère de rendre disponible un petit aide-mémoire à mettre sur les chariots à codes placés sur les unités.

RÉSOLUTION CECII2019091205

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à ces procédures conditionnellement aux modifications et ajouts.

12. Procédure Réanimation cardiorespiratoire chez le nouveau-né de 0 à 30 jours en milieu hospitalier (code rose néonatal)

Discuté au point 11.

13. Procédure Réanimation cardiorespiratoire chez l'adulte de 14 ans et plus (code bleu), chez l'enfant de 31 jours à 13 ans (code rose) et chez le nouveau-né (code rose néonatal) en CLSC

Discuté au point 11.

14. Procédure d'utilisation et de vérification du défibrillateur externe automatisé (DEA)

Madame Maud Carrier présente cette procédure, en lien avec les précédentes. Les DEA doivent être vérifiés au moins une fois par mois dans chaque installation par le responsable de site. Bien que les appareils utilisés ne soient pas les mêmes dans tous les points de service, la procédure quant à elle est harmonisée.

RÉSOLUTION CECII2019091206

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à cette procédure conditionnellement aux modifications et ajouts.

15. Procédure double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé

Madame Maud Carrier présente des changements mineurs au niveau de la procédure, surtout en lien avec la liste des médicaments en annexe.

RÉSOLUTION CECII2019091207

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à cette procédure conditionnellement aux modifications et ajouts.

16. Politique et procédure Identification des usagers

Madame Sylvie Dugas, en remplacement de monsieur Sopharithy Kor, présente ces documents sur l'identification des usagers (anciennement nommée double identification). Le but premier de la politique est d'harmoniser la démarche d'identification des usagers du CISSS afin d'éviter les erreurs. Il faut choisir deux indicateurs uniques, priorisant le nom complet et la date de naissance de l'utilisateur.

Madame Danielle Paquin souhaiterait que le document précise davantage que ces mécanismes sont mis en place pour la sécurité des usagers, afin de bien identifier si le traitement qu'on s'appête à donner est destiné au bon patient. Finalement, madame Arnott suggère de consulter le Service des archives à propos de la procédure de dossier temporaire lorsqu'on ne connaît pas le nom de l'utilisateur.

RÉSOLUTION CECII2019091208

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à cette politique conditionnellement aux modifications et ajouts.

17. Règle de soins infirmiers nationale : Activités de soins infirmiers confiées à des aides-soignants

Monsieur Besombes fait un historique sur cette règle de soins très complexe. Cette règle n'est pas modifiable, mais les commentaires sont les bienvenus par les membres. Ce dossier est très attendu, puisqu'il y aura beaucoup de délégations d'actes aux aides-soignants.

Madame Sylvie Collette précise que cette règle de soins est réglementée par plusieurs lois et codes de professions. Les membres sont invités à lire attentivement les définitions. Également, il faut noter que le terme « non-professionnel » est remplacé par « aide-soignant ». Les actes concernés sont surtout au niveau de l'administration des médicaments et la prestation d'un soin invasif. Des formations seront offertes et un registre électronique sera mis en place pour les nombreux formulaires et documents. Les étapes d'implantation seront annoncées ultérieurement.

RÉSOLUTION CECII2019091209

Sur proposition dûment faite et appuyée, IL EST RÉSOLU à l'unanimité que le conseil exécutif du CII donne un avis favorable à cette règle de soins conditionnellement aux modifications et ajouts.

18. Sujets divers

Assemblée générale annuelle 2019

L'AGA sera le 14 mai 2019. Madame Amélie Roy suggère la conférence du *Pharmachien* et la salle Roméo-Patenaude. Madame Pamela Arnott suggère la salle de Candiac.

19. Clôture de la rencontre

La présidente lève la rencontre à 16h05. La prochaine rencontre aura lieu le 10 octobre 2019.



Chantal Rochefort
Présidente



Philippe Besombes
Secrétaire

Rédigé par : Céline Desautels, adjointe à la direction