

Quatrième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) 2020-2021

Date et heure

Le jeudi 17 décembre 2020 de 16 h 30 à 19 h 30

Lieu, adresse et salle

Par Zoom

Présences : Chantal Rochefort, présidente du CECII
Pamela Arnott, vice-présidente du CECII
Philippe Besombes, directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée (en remplacement de M. Masse)
Chantal Careau, directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
Isabelle Blais, membre cooptée
Joan Castonguay, représentante du CIIA
Dave Métras, membre
Patricia Quirion, membre
Amélie Roy, membre
Jany Tremblay, membre
Marie-Pier Chrétien, infirmière praticienne spécialisée

Absences : Sylvie Collette, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et l'évolution de la pratique
Pamela Yvon, membre
Isabelle Loiselle, membre

Invitée : Andréanne Poirier, agente de gestion du personnel

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 16 h 35 par la présidente, M^{me} Rochefort.

2. Adoption de l'ordre du jour

M^{me} Rochefort ajoute deux sujets au point « Affaires nouvelles » à savoir : rencontres avec la direction et vaccination.

1. Ouverture de la réunion;
2. Adoption de l'ordre du jour;
3. Adoption et suivis du procès-verbal du 9 novembre;
4. Bien-être psychologique : boîte à outils en contexte de pandémie
5. Information de la direction générale;
6. Règlement du CII : commentaires;
7. Avis : pénurie de main d'œuvre affectant la qualité des soins infirmiers;
8. Dépôt de cinq documents : commentaires suite au dépôt;
9. Information de la direction des soins infirmiers
10. Dépôt des documents P8;
11. AGA, mois des soins et élections 2021;
12. Expériences de délestage : les points forts et les points à améliorer;
13. Comités du CII;
 - 13.1. Gestion des risques;
 - 13.2. Prévention et contrôle des infections (PCI);
 - 13.3. Comités de coordination des outils cliniques (CCOC);
 - 13.4. Commission infirmière régionale;
 - 13.5. Comité communication;

- 13.6. Association des CII du Québec : états généraux;
- 14. Affaires nouvelles;
 - 14.1. Rencontres avec la direction;
 - 14.2. Vaccination;
- 15. Clôture de la réunion.

RÉSOLUTION CECII 20200917

Après avoir effectué les différentes modifications, sur proposition dûment faite et appuyée, l'ordre du jour de la 4^e séance du jeudi 17 décembre 2020 est adopté à l'unanimité.

3. Adoption et suivis du procès-verbal du 9 novembre;

RÉSOLUTION CECII 20200911

Le procès-verbal de la rencontre du lundi 9 novembre est adopté par tous, à l'unanimité sans aucun commentaire.

Suivis

Départs de mesdames Danielle Paquin et Martine Leloup

La lettre pour M^{me} Danielle Paquin est faite et il manque juste son adresse pour la lui faire parvenir. À cet effet, une demande a été faite aux RH pour avoir ses coordonnées. Également, elle travaillera celle de M^{me} Martine Leloup. Une fois les deux lettres terminées, M^{me} Rochefort les fera parvenir à l'ensemble des membres.

Prix Leadership : M. Métras informe les membres qu'il a essayé de rejoindre madame Valérie Fortin, mais malheureusement il n'a pas eu de retour. Il précise par la même occasion qu'il avait reçu deux ou trois candidatures soumises via l'adresse courriel et il aimerait que Valérie Fortin aille chercher les candidatures qui ont été soumises dans l'Intranet. Donc, il évaluera cela lorsqu'il aura le retour de Valérie Fortin probablement après les fêtes.

CIIA : il n'y a pas eu de rencontres compte tenu du contexte et c'est la raison pour laquelle ce point n'a pas été ajouté à l'ordre du jour étant donné le nombre de sujets à discuter.

CRI : les membres du CRI sont en train de compléter les cartes de reconnaissance qui seront envoyées aux nouvelles infirmières cette semaine dont elles vont le recevoir probablement entre Noël et/ou après le jour de l'an. La moitié des questionnaires ont répondu à l'appel de donner des aspects positifs des candidats et l'autre moitié malheureusement on n'a rien reçu.

4. Bien-être psychologique : boîte à outils en contexte de pandémie

M^{me} Poirier partage son écran et présente les outils indispensables au bien être psychologique autant pour les employés que pour les gestionnaires. Pour ce faire, elle présente aux membres une vidéo de monsieur Besombes disponible sur l'intranet portant sur une présentation promotionnelle visant à inciter les employés à suivre la formation sur l'importance de s'occuper de soi et d'essayer de nous supporter dans les moments difficiles.

Elle rappelle que le bien-être psychologique part avant tout de soi et précise qu'il y a différents rôles et responsabilités en lien avec cela. Tout d'abord, il s'agit d'une responsabilité partagée, c'est-à-dire un rôle qui est avant tout individuel, mais aussi un rôle d'équipe en tant que gestionnaire. Autrement dit, il s'agit de sensibiliser, de prévenir face à la santé psychologique, mais aussi d'une responsabilité organisationnelle c'est-à-dire de mettre en place des outils, de former des gens et de les renseigner pour les aider.

Au niveau donc des rôles, elle rappelle qu'il y a trois niveaux : d'abord, la prévention, ensuite la détection et enfin l'intervention et souligne aussi que différents outils ont été mis en place pour outiller les employés. Entre autres, on peut citer la formation ENA en ligne qui dure 30 minutes et permet aux employés d'apprendre les bases de comment prendre soin de soi et de détecter les signes de détresse psychologique. En outre, elle spécifie que sur l'Intranet il y a une boîte à outils pour tous les employés avec les outils les plus pertinents à savoir :

- Le baromètre de ma santé psychologique : prendre ses signes vitaux; est un outil principal qui a été développé par les médecins et permet d'évaluer l'état psychologique;
- Le lien Web au niveau de déconstruire son stress un ingrédient à la fois : est un outil crée par le centre d'études sur le stress humain qui pourrait permettre aux employés d'aller identifier quand ils vivent des stress ainsi que la cause;
- Au niveau toujours des liens Web on a l'outil reconstruire le stress pour développer sa résilience : ici lorsqu'on a identifié nos signes de détresse psychologique, comment fait-on pour composer avec cela et développer notre résilience.

Par ailleurs, elle indique qu'il y a une autre boîte à outils dédiée aux gestionnaires pour soutenir les équipes : il s'agit de prendre soin de mon équipe et de la mobiliser. Les outils les plus pertinents dans cette catégorie sont :

- L'aide-mémoire stratégies à mettre en place pour prévenir la détresse psychologique, travail fait en collaboration avec la DSMREU;
- L'aide-mémoire sur la communication en période de turbulence.

De plus, au niveau du Service de développement organisationnel, elle précise qu'ils ont mis en place des groupes de soutien aux gestionnaires, mais aussi un soutien psychosocial.

Enfin, sur la question de savoir comment promouvoir les outils disponibles sur l'Intranet aux équipes avec ce qu'ils vivent sur le terrain, M. Métras pense qu'on peut publier ces outils via le compte Facebook du conseil qui compte à peu près 4 000 employés. M^{me} Poirier fera un calendrier de publication pour les prochaines communications.

Les membres pensent que pour promouvoir davantage ces outils, il faut mettre de l'emphase sur les unités ce qui est déjà déployé et apprécié par certaines équipes.

5. Information de la direction générale

État de situation COVID-19

1855 nouveaux cas en date d'aujourd'hui au Québec, 288 nouveaux cas en Montérégie. La moyenne des sept derniers jours en Montérégie est de 237 cas par jour. Il y a de cela 4 semaines, ce chiffre était de 155. Avec l'indice COVID moyenne des sept derniers jours pour 100 000 habitants : à la Montérégie, on est à 16,1 cas pour 100 000 habitants donc, c'est beaucoup et la limite de la zone rouge était à 10 cas. À titre d'exemple aussi, au lac Saint-Jean, quand ils étaient à leur top, c'était à 70.

Si on prend toujours le même indice, mais par sous-région de la Montérégie-Ouest cela donne les résultats suivants : Beauharnois-Sallaberry 6,8 est l'un des taux les plus bas de la Montérégie; MRC de Roussillon : 22; Vaudreuil-Soulanges 16,9, Jardins-de-Napierville 13,9; Haut-St-Laurent 23 (le plus haut de la Montérégie-Ouest). Cette hausse s'explique aussi par l'éclosion présente à l'Hôpital Barrie Memorial qui a un impact sur le taux vu que la population est la plus réduite du secteur.

Absences employées

237 absences reliées à la COVID, dont les immunosupprimés, les femmes enceintes, les employés testés positifs, les employés retirés en attente d'un dépistage. Il y a de cela 4 semaines, ce chiffre était à 75. En délestage, il y en a 169 et c'était 131 avant. Donc, on voit clairement qu'il y a plus de 400 employés qui ne sont pas sur leurs chaises.

Zone chaude HAL

29 sur 30 usagers en zone chaude. Aussi, au niveau du CHSLD Châteauguay, on a également une augmentation de 10 patients.

Éclosion

Dans l'ensemble du CISSS, dans tout milieu confondu, on a 12 éclosions; entre autres, deux en RI, 5 en RPA, une en CHSLD, une en URFI, et 3 en milieu hospitalier (unité de soins du 3^e étage de l'Hôpital Barrie Memorial) assez importante. Au niveau de l'Hôpital du Suroît, l'éclosion est à l'urgence et elle est limitée donc 3 usagers. Au centre externe d'hémodialyse Louise-Augér à Châteauguay, il y a une éclosion réduite avec 2 usagers

fragiles. Toutefois, il y a une surveillance à ce niveau. Cependant, il y a des éclosions qui sont déjà terminées et c'est le cas par exemple de la RPA les cotonniers où il y a eu 5 cas et les usagers sont tous rétablis et actuellement on a 0 cas actif.

Présentement, il y a une éclosion importante à Laurent Bergevin avec plus de 30 usagers COVID positifs. Donc, il y a une grosse éclosion et les énergies y sont mises. La pression est donc très forte avec les enjeux de personnel.

Solutions pour le personnel

Il y a des niveaux d'alertes pour les établissements et le CISSS de la Montérégie-Ouest était au niveau d'alerte numéro 3. Ces niveaux sont intéressants parce qu'à partir de là, on est préautorisée pour partir certaines mesures notamment de diminution de service, de délestage, de gestion de NSA dans les hôpitaux, donc il y a beaucoup de mesures qui suivent le niveau dans lequel est l'établissement. Des représentations ont été faites au Ministère ces jours-ci pour changer de niveau et aujourd'hui, le CISSSMO passe au niveau d'alerte 4. D'un côté, c'est une bonne nouvelle parce que cela va permettre de prendre des actions plus soutenues et d'un autre côté, cela signifie que la criticité est présente.

Un plan de délestage de niveau 4 a été fait et mis à jour la semaine dernière. Il va être relié à des diminutions de service. Par ailleurs, on essaie de limiter les impacts sur les usagers par exemple, au niveau des blocs opératoires les salles ont diminué de 2 pour le HAL et 2 pour le Suroît. Donc, 6 salles fermées et 4 ouvertes dans le CISSS.

Une autre mesure qui sera mise en application à partir du 20 décembre est l'application du temps complet pour l'arrêté ministériel 007. Donc, temporairement certains titres d'emploi à savoir: infirmière, infirmière auxiliaire, asss, PAB, inhalothérapeute vont être à temps complet et cela sera réévaluer à la mi-janvier.

La vaccination débutera mercredi pour la Montérégie. Pour l'instant, à partir de mercredi il va y avoir deux points de vaccination : un au Dix30 et un à Saint-Hyacinthe. L'étude d'un point de vaccination en Montérégie-Ouest est en cours. La priorisation demeure dans les CHSLD.

L'acquisition de deux appareils pour faire les tests COVID va être installée dans les hôpitaux. Un a déjà été installé à l'Hôpital du Suroît dans les derniers jours et est fonctionnel depuis quelques jours et à plein régime depuis deux jours. Il y a eu quelques problèmes de calibrage au début ce qui a réduit les résultats attendus. Le débit est de 400 tests par jour et cela évite les délais de transport surtout pour la clientèle hospitalisée. La mise en place d'un appareil similaire est prévue à l'Hôpital Anna-Laberge pour la fin janvier.

L'autorisation officielle du ministère sur un dossier qui est en étude depuis plusieurs mois : il s'agit de la construction d'un complexe modulaire à l'Hôpital Anna-Laberge avec une capacité de 45 lits entre autres 30 lits de courte durée, 10 lits du HB et 5 lits B.

6. Règlement CII : commentaires

M^{me} Rochefort informe les membres qu'elle a finalement reçu la réponse du ministère concernant le règlement et que l'analyse s'est bien faite. Aussi, elle ajoute qu'il y avait très peu de commentaires. Cependant, elle souligne qu'il y avait un questionnement sur la durée du mandat au sein du comité. M^{me} Careau ajoute qu'il y avait une grille de lecture pour bien cibler les modifications. Toutefois, elle précise qu'il faut juste penser à ajouter le logo de l'organisation ce qui n'a pas été fait. M^{me} Rochefort, précise qu'avant la prochaine rencontre, elle s'assurera que les membres aient consulté le règlement et, du retour des fêtes, il va juste falloir le faire approuver en assemblée générale.

RÉSOLUTION CECII 20201217

Sur proposition dûment faite et appuyée, les membres approuvent les modifications apportées au règlement et plus précisément à la durée du mandat qui stipule que : « lors de situation exceptionnelle, les membres pourraient demeurer en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient élus de nouveau, pourvu qu'ils demeurent éligibles. »

7. Avis : pénurie de main d'œuvre affectant la qualité des soins

M^{me} Rochefort informe les membres qu'elle a travaillé avec M^{me} Blais sur l'avis et qu'elle a ajouté certains commentaires de M. Métras. Elle précise que cet avis est basé plus sur les commentaires qu'elle a eus en allant sur les étages et en parlant aux équipes, précisément à l'Hôpital du Suroît et dans les centres d'hébergement. Aussi, elle ajoute que la réalité peut être différente dépendamment des lieux et des

gestionnaires. Certains membres n'ont pas eu le temps de consulter le document. Toutefois, un questionnement persiste sur la présence des gestionnaires sur le terrain auprès des équipes. Les membres pourront donc directement aller consulter l'avis dans le répertoire et éventuellement par la même occasion effectuer les modifications. Les membres auront jusqu'au 8 janvier pour lire l'avis et y apporter leurs modifications au besoin. Après cela, M^{me} Rochefort, donnera encore du temps pour faire approuver les constats faits. Également, elle enverra les directives claires aux membres pour ce qui doit être fait.

8. Dépôt de cinq documents : commentaires suite au dépôt

Les membres n'ont pas consulté les documents, mais le feront d'ici lundi et enverront leurs commentaires à M^{me} Rochefort.

9. Informations de la direction des soins infirmiers

M^{me} Careau informe les membres que, hier, il y a eu l'adoption de l'approbation de la loi sur les IPS leur donnant pleine autonomie de la pratique qui n'est plus reliée avec les médecins et le Collège des médecins, mais complètement autonome avec l'OIIQ. Cela a été passé au conseil des ministres hier et il y a eu une bonne présentation à cet effet à la table des DSI où les gestionnaires IPS étaient aussi invités. La DSI sera responsable de la qualité de l'acte. La loi entrera en vigueur le 25 janvier et une grande préparation est en train de se faire par rapport aux formations, car certaines IPS ont besoin d'une actualisation pour exercer cela.

Parmi les actions développées par M. Besombes, il y a beaucoup d'activités orientées sur la recherche de solution au besoin de main d'œuvre de plus en plus grand à cause des éclosions, des maladies. De ce fait, un des besoins était de stabiliser les équipes volantes. Il y a eu plusieurs stabilisations des équipes volantes dans les secteurs hospitaliers. Pour cela, il a fallu aller chez les équipes volantes de la première ligne pour les stabiliser en deuxième ligne. Aussi, un petit bassin sera gardé pour effectuer des remplacements ponctuels.

Dépôt au comité de direction du 8 décembre concernant la restructuration de la DSI. En effet, on s'est rendu compte depuis quelques mois qu'il y avait un débalancement entre les deux coordonnatrices sous Maryse Samson aux opérations. À travers le départ de Marie-Ève Sevigny, M^{me} Careau a profité pour faire le remaniement. Donc, maintenant, les deux coordonnatrices ont des secteurs première ligne et deuxième ligne et cela favorisera le travail d'équipe. Cela est effectif depuis quelques semaines.

La deuxième demande était de donner du soutien aux coordonnateurs d'activités hospitaliers par la présence d'un chef attitré. Alors, M^{me} Careau a fait la demande de l'ajout d'un gestionnaire pour gérer les coordonnateurs à temps complet et par la même occasion, la demande du transfert de la GAR catégorie 1 à la DSI. Donc, toutes les infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, préposés et la gestion des équipes volantes. Aussi, cette personne travaillera beaucoup avec M^{me} Sylvie Collette du volet-conseil.

En outre, M^{me} Careau a fait la demande d'une deuxième conseillère-cadre à l'accueil et l'orientation du nouveau personnel pour soutenir les jeunes recrues qui ont besoin d'accueil et d'une équipe plus grande. En effet, ils ont beaucoup travaillé pendant la COVID.

Le Ministère a changé sa façon de gérer le code de référence de la personne adaptée à la personne âgée qui était très désuet, très déficient. Donc, ce n'était plus convivial la façon dont ce dossier était porté au Ministère. Aujourd'hui, elle a eu une rencontre avec Émilie Bouchard qui porte le dossier APA dans le CISSS et le Ministère est à la recherche de solutions pour qu'on soit capable d'intégrer davantage la proche adaptée dans nos secteurs et M^{me} Careau leur a proposé de rendre cela plus facile en tenant compte de la réalité dans les hôpitaux. Donc, elles ont eu un bel accueil de M^{me} Charlette Joyal.

10. Dépôt des documents P8

Les membres prendront connaissance individuellement.

11. AGA, mois des soins infirmiers et élections 2021

La tenue de l'AGA se fera en virtuel. Cependant, lors de la prochaine rencontre, les membres évalueront les différents aspects.

M^{me} Rochefort commencera avec les préparations des élections très prochainement.

12. Expériences de délestage : les points forts et les points à améliorer

M^{me} Rochefort souhaite connaître l'avis des membres sur les expériences vécues pendant le délestage.

De façon générale, les membres ayant été délestés, souligne qu'il y a eu beaucoup de détresse psychologique au niveau des employés concernant le changement de site, d'incertitude, d'ancienneté et d'adaptation surtout ne sachant pas l'endroit où l'on pourrait être délesté et encore moins ce que l'on allait faire. Également, cette expérience de délestage a permis à certains membres de sortir de leurs zones de confort. D'autre, part ce qui était difficile selon M^{me} Rochefort, était de prendre son rôle infirmier, car elle n'a pas été capable de faire son rôle de libre infirmier comme elle aurait voulu faire.

Comme points forts, les membres pensent, c'était une belle expérience, inhabituelle dans un milieu différent de celui dans lequel ils ont eu l'habitude de travailler, mais surtout avec des rôles totalement différents et avec des équipes différentes de celles avec lesquelles ils avaient l'habitude de travailler. Donc, il fallait être flexible d'une part et d'autre part être capable de s'adapter facilement à ces changements, car, ce n'est pas des situations faciles. Aussi, il y a eu de belles rencontres humaines intéressantes, la collaboration professionnelle ainsi que le soutien aux équipes.

Somme toute, le délestage était une belle expérience.

Au nom des infirmières et des conseillères à la pratique, M^{me} Careau souligne que les infirmières cliniciennes attachées à des secteurs ont été délestées en premier et elles ont vu rapidement une plus-value dans le sens où, le délestage leur a permis de mieux comprendre la réalité des clients. Pour le côté-conseil, ils ont été beaucoup été délesté en PCI. Ce sont des personnes qui ne connaissaient rien en PCI qui ont vu leur rôle changé et cela est difficile étant des expertes en qualité, en soutien. Donc, il fallait accepter que tout ne soit pas parfait.

13. Comités

13.1. Gestion des risques

Aucune information pour l'instant.

13.2. Prévention et contrôle des infections (PCI)

Actuellement, il n'y a pas de comités.

13.3. Comité de coordination clinique (CCOC)

Aucune activité pour l'instant compte tenu du contexte.

13.4. Commission infirmière régionale

Il n'y a pas eu de rencontre.

13.5. Comité communication

Le CM, le CMDP et le CII se sont réunis pour remercier les gestionnaires, les médecins et les partenaires pour leur collaboration en réalisant une vidéo. Également, toujours dans le même ordre d'idées une affiche a été faite et sera affichée sur les unités par les chefs et les adjointes administratives.

13.6. Association des CII du Québec : états généraux

La semaine passée, il y a eu une table des présidentes et les discussions portaient sur les états généraux de l'OIIQ. La demande faite aux présidents était de savoir s'ils voulaient préparer le mémoire d'états généraux ensemble donc tous les CII sur juste un ou deux sujets. La formation a été choisie sur le champ d'exercices. La grande majorité disait qu'elle voulait faire un mémoire sur la situation actuelle. Donc, l'OIIQ allait envoyer les documents et les présidents allaient pouvoir exprimer leurs opinions sur le sujet avec un court délai pour le dépôt et la publication.

Les membres pensent qu'il faut un lien avec M^{me} Sylvie Collette pour voir ce qu'il faut faire ensemble avec les conseillères.

14. Affaires nouvelles

14.1. Rencontres avec la direction

M^{me} Rochefort informe les membres que depuis plusieurs mois maintenant elle est invitée à la rencontre des gestionnaires. En outre, elle a eu une rencontre avec les 3 présidents des comités ainsi que M^{me} Careau, M. Besombes, la DRH, D^{re} Gilbert, M. Dubuc pour parler des difficultés de main d'œuvre; certains sujets ont pu être traités. Elle mettra le résumé des actions qu'ils ont pensé faire durant cette rencontre dans le répertoire pour consultation par les membres. Elle ajoute qu'elle a reçu un tableau sur tous les départs ainsi que les endroits depuis le mois de mars jusqu'à présent. Elle a fait la demande pour avoir le portrait tous les mois. Toutefois, il faut comprendre pourquoi il y a autant

de départs et trouver des pistes de solutions pour éradiquer cela. Pour cela, souhaite avoir une rencontre deux fois par année avec les RH pour regarder cela.

14.2. Vaccination

M^{me} Castonguay a envoyé à mesdames Rochefort et Careau une lettre d'entente sur la vaccination avec les infirmières auxiliaires qui stipulait que l'infirmière auxiliaire pouvait vacciner même sans la présence de l'infirmière s'il avait eu une évaluation infirmière au préalable. Donc, à domicile, elle pourrait aller vacciner si quelqu'un a fait l'évaluation. M^{me} Careau confirme que cela est déjà en étude et qu'aussitôt qu'ils ont reçu cet avis conjoint du CMQ de l'OIIQ et de l'OIIAQ, mesdames Sylvie Collette et Christelle Robert ont commencé à travailler dessus en modifiant une fois de plus la « Règle de soins », car on venait juste de la modifier par rapport à l'ajout des inhalothérapeutes. Avec cet avis, elle précise qu'on a beaucoup plus d'autonomie et de responsabilité par rapport à l'infirmière auxiliaire; un dépôt de document sera fait dès que l'avis sera prêt au CII. M^{me} Émilie Bouchard est la responsable à la DSI pour le comité de vaccination. M^{me} Careau informera les membres de l'avancement de ce dossier.

15. Clôture de la rencontre

La présidente lève la rencontre à 19 h 30. La prochaine rencontre aura lieu le 11 février 2021.



Chantal Rochefort
Présidente



Chantal Careau
Secrétaire

Rédigé par : Audrey Megné, technicienne en administration