

Cinquième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) 2020-2021
Date et heure Le jeudi 11 février 2021 de 16 h 30 à 19 h
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
Sylvie Collette, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et l'évolution de la pratique
Isabelle Blais, membre cooptée
Joan Castonguay, représentante du CIIA
Dave Métras, membre
Patricia Quirion, membre
Amélie Roy, membre
Jany Tremblay, membre
- Absences : Marie-Pier Chrétien, infirmière praticienne spécialisée
Pamela Yvon, membre
Isabelle Loiselle, membre
- Invitées : Mireille Burnham, conseillère-cadre à la qualité et à la surveillance de l'acte (intérim)
Geneviève Leboeuf, conseillère-cadre à l'organisation du travail
Claudia Racine, chef de Service intérimaire du 2e Ouest, unité de chirurgie

1. Ouverture de la rencontre
Le quorum est constaté et la cinquième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) est déclarée ouverte à 16 h 35 par la présidente, Mme Rochefort.

2. Adoption de l'ordre du jour
1. Ouverture de la réunion; 2. Adoption de l'ordre du jour; 3. Adoption et suivis du procès-verbal du 17 décembre; 4. Projet pilote : Introduction des physiothérapeutes dans les unités de soins 5. Procédure clinique : Prévention des chutes pour les usagers admis en CHSLD ou admis en hébergement à long terme en DI-TSA-DP; 6. Information de la direction générale; 7. Avis : Pénurie de main d'œuvre affectant la qualité des soins infirmiers : version finale Suggestion de création d'un comité RH terrain; 8. Information de la direction des soins infirmiers; 9. États généraux de l'OIIQ; 10. AGA, mois des soins infirmiers, élections 2021 et adoption du règlement; 11. Comités du CII 11.1. Gestion des risques; 11.2. Prévention et contrôle des infections (PCI); 11.3. Comités de coordination des outils cliniques (CCOC); 11.4. Commission infirmière régionale; 11.5. Comité communication; 11.6. Association des CII du Québec : états généraux; 12. Affaires nouvelles; 12.1. Rencontres avec la direction 12.2. Vaccination

13. Clôture de la réunion.

RÉSOLUTION CECII 20210211

Mme Rochefort procède à la lecture de l'ordre du jour, et sur proposition dûment faite et appuyée, l'ordre du jour de la 5e séance du jeudi 11 février 2021 est adopté à l'unanimité par les membres.

3. Adoption et suivis du procès-verbal du 17 décembre

RÉSOLUTION CECII 202010211

Le procès-verbal de la rencontre du jeudi 17 décembre 2020 est adopté par tous, à l'unanimité sans aucun commentaire.

Suivis

Mme Rochefort informe les membres que la lettre écrite par Martine Leloup a été déposée dans le répertoire du CII pour consultation. Malheureusement, elle ne lui a pas encore fait parvenir la lettre de remerciements pour son implication au sein du comité.

La lettre de Danielle Paquin a été rédigée et acheminée aux membres. Également, elle a été envoyée aux Ressources humaines pour l'envoi à son adresse postale. Cependant, Mme Rochefort n'a pas eu de retour si elle lui a été vraiment acheminée ou pas. Mme Rochefort fera le suivi avec Audrey.

Absences employées

Mme Rochefort a demandé aux RH le tableau mentionnant les absences et départs des employés comme celui présenté lors de la dernière rencontre. Elle leur a fait la demande de recevoir ce tableau tous les mois comme c'est le cas actuellement avec la PCI avec le dépôt des rapports, mais aucune réponse des RH.

Rencontres avec la direction

Cette semaine, Mme Rochefort a assisté à la rencontre de gestion générale. Les sujets seront discutés avec les points de la direction générale ainsi que la DSI. Elle sera de la rencontre demain avec les autres présidents des conseils concernant l'atténuation du délestage.

4. Projet pilote : Introduction des physiothérapeutes dans les unités de soins

Mme Careau précise que parmi les nombreuses mesures mises en place pour tenter de contrer la pénurie de personnel, la pandémie et les problématiques pour maintenir les soins de qualité, il y a eu un projet pilote qui se déroule en lien avec le sujet en titre. Malheureusement avec le retour aux activités régulières, la pérennité de ce projet est mise en jeu souligne Mme Careau.

Mmes Leboeuf et Racine présentent les grandes lignes du projet pilote aux membres. Le projet consiste à intégrer les physiothérapeutes dans les équipes de soins des unités. Il s'agit de professionnels en soutien aux soins infirmiers ayant dans leurs champs de pratique certains actes qui permettent d'alléger le travail des infirmières comme par exemple, prise de signes vitaux et de glycémie. Ce projet est très apprécié des équipes car il permet aux infirmières de se concentrer sur des soins qu'elles seules peuvent réaliser.

5. Procédure clinique : Prévention des chutes pour les usagers admis en CHSLD ou admis en hébergement à long terme en DI-TSA-DP

Mme Burnham présente la procédure clinique sur la « Prévention des chutes en CHSLD » aux membres en précisant que c'est la troisième procédure à ce sujet. Celle-ci vient encadrer les milieux DI-TSA-DP afin d'harmoniser. Aussi, elle fait mention des changements apportés dans cette procédure aux membres.

Mme Careau mentionne le travail acharné de Mme Brigitte Duquette dans l'élaboration de ce dossier.

De plus, Mme Burnham a présenté la fiche sur l'« Évaluation - risque de chute - pédiatrique – Humpty Dumpty ».

Le déploiement de cette procédure clinique est prévu pour bientôt.

RÉSOLUTION 20200211

Sur proposition dûment faite et approuvée, les membres adoptent la Procédure clinique : Prévention des chutes pour les usagers admis en CHSLD ou admis en hébergement à long terme en DI-TSA-DP.

Également, les deux autres procédures précédemment déposées par Mme Burnham sont adoptées. Il s'agit de :

- PRO-Service quotidien de distribution des médicaments par les pharmacies communautaires pour les usagers vulnérables ayant une incapacité à gérer leur médication;
- PRO-10185_Autoadministration médicaments Ressource Intermédiaire-Ressource Type Familial.

6. Information de la direction générale

État de situation

1121 cas de COVID-19 au Québec, donc, on observe une décroissance. Il est également important de ne pas minimiser la 2e vague que nous vivons actuellement. Le nombre de cas par jour actuellement est plus haut que ceux de la 1ère vague ce qui explique que la situation soit difficile pour un grand nombre de personnes. 170 cas aujourd'hui en Montérégie, une moyenne de 160 cas/jour depuis une semaine alors que nous avons eu jusqu'à 500 cas par jour il y a de cela peu de temps.

Au niveau de l'organisation, les absences COVID du personnel ont diminué et une atténuation du délestage est débutée. Au total, environ 450 employés ne sont pas à leurs postes ; ils sont soit délestés ou en absence COVID. Nous observons une diminution, près de 700 absences étaient relevées lors de la dernière rencontre.

Au niveau communautaire, 11 usagers occupent des zones chaudes dans deux zones. Une zone doit bientôt fermer.

Aujourd'hui, il y a un usager en zone chaude au 3a (Suroît) qui doit fermer et 23 usagers au 1er Est.

Au niveau des éclosions, 15 éclosions actives maintenant alors que nous avons déjà eu plus de 30 éclosions. Donc, il y a une baisse remarquable. Quatre éclosions sont actives dans les hôpitaux : deux à l'Hôpital du Suroît et deux à l'Hôpital Anna-Laberge dont une alerte en gériatrie. Les éclosions sont au 1er Est et 1er Ouest. Les visites sont encore arrêtées dans cet hôpital sauf en situations exceptionnelles. Toutefois, à l'Hôpital du Suroît, les visites ont repris.

Au niveau des CHSLD, deux sont encore en éclosions à savoir le CH d'Ormstown (CHO) et le CH Coteau-du-Lac. Celle de Coteau-du-Lac est une éclosion maîtrisée et au CHO, c'est une fin d'éclosion.

5 éclosions en RPA, 4 éclosions en RI RTF et aucune en RAC. Le portrait est changeant et la vaccination aide ainsi que les mesures gouvernementales.

L'activité COVID baisse et l'enjeu est de retourner tout le personnel délesté à leur endroit d'origine. Par contre, l'atténuation du délestage doit se faire prudemment pour maintenir l'équilibre fragile des ressources.

Un plan de diminution de délestage est en développement depuis 48 heures. Il s'agit de fixer des priorités quant à la reprise des activités cliniques. Le plan finalisé passera au comité stratégique de demain où assistera les trois présidents des conseils professionnels, certains chefs des départements médicaux et tous les directeurs du CISSMO. Il y a toujours les enjeux d'une possibilité de troisième vague ainsi que l'influence des nouveaux variants qui sont non négligeable.

Une vague d'espoir avec la vaccination s'amorce mais nous avons des enjeux d'approvisionnement au niveau des vaccins.

Les masques N95

Des changements dans les ÉPI ont été publiés par l'INSPQ et la CNESST qui sont les deux organismes fixant les normes par rapport aux équipements de protection individuelle. M. Besombes nous explique les détails des changements qui sont respectés par l'organisation.

7. Avis : Pénurie de main d'œuvre affectant la qualité des soins infirmiers : version finale
Suggestion de création d'un comité RH terrain

Mme Rochefort rappelle aux membres, que Mme Blais et elle-même, ont retravaillé l'avis sur la pénurie de la main d'œuvre qui est soumis aujourd'hui. Mme Rochefort veut avoir l'avis des membres.

Des discussions sur le contenu de la lettre, la forme ainsi que l'impact voulu ont lieu. Tous s'entendent sur le contenu de la lettre, mais les membres se demandent si le contenu est apporté de façon optimale. Certains jugent qu'il y a des éléments syndicaux et concerne moins « la qualité ». Les situations reportées étant dans un temps précis (automne 2020), surtout au Suroit et ils se demandent si c'est la même situation actuellement. Mme Careau pense qu'il faut garder tout ce qui en lien avec la qualité et l'appréciation de l'acte et les autres éléments peuvent être adressés sous une autre forme aux RH. La plupart des membres pensent qu'il y a des modifications à apporter dans le document surtout en lien avec le volet ressources humaines et qu'on devrait se recentrer davantage sur la qualité et la sécurité des soins ce qui est le rôle du CII.

8. Information de la direction des soins infirmiers

Depuis le début de la pandémie Mme Careau rappelle que nous vivons une situation extrêmement difficile autant pour le personnel soignant terrain que pour l'ensemble des directeurs. Avec les informations qui évoluent, il faut s'adapter et faire face à de nouvelles situations. Toutefois, on remarque une grande capacité de résilience du personnel ce qui démontre la volonté de tous de faire face à cette pandémie mondiale.

Mme Careau informe les membres de son intention de transmettre une communication au personnel infirmier concernant le permis de pratique. Elle entend que beaucoup d'infirmières et infirmières-auxiliaires ont peur de perdre leur licence, de se tromper, d'oublier des soins, dans le contexte actuel du manque de ressources. Elle veut trouver une formule qui est rassurante concernant le contexte organisationnel sans toutefois enlever la responsabilité individuelle de l'acte. Elle ajoute qu'elle a consulté plusieurs personnes pour connaître leur avis quant au message qui sera transmis. La plupart des membres pensent que l'idée de Mme Careau d'envoyer un message au personnel infirmier est une belle forme de reconnaissance et de transparence.

Celle-ci explique que la décision d'imposer l'utilisation des plans B est une décision ayant été prise pour les hôpitaux il y a de cela quelques semaines et pour les CHSLD, il y a à peu près deux semaines. La DSI a dû prendre cette décision difficile car c'était essentiel et cela permettait une meilleure organisation des soins dans le contexte actuel de la pandémie. Le souhait est d'imposer le moins longtemps possible les plans B.

Chaque secteur a son plan B, et la DSI surveille l'organisation du travail. Par contre cette réorganisation engendre un stress supplémentaire sur le personnel. Toutefois, à l'Hôpital du Suroît la mise en place du plan B a diminué le TSO. Par ailleurs, des éléments supplémentaires ont été ajustés concernant les plans B et on réévaluera au mois de mars la situation. La sécurité des soins est sous surveillance.

Mme Collette informe les membres qu'au niveau du volet-conseil de la DSI, ils analysent les activités essentielles en lien avec le délestage et la reprise des activités.

Chacune des conseillères-cadres ont un créneau de dossiers. Mme Collette leur a demandé de regarder les activités essentielles c'est-à-dire des dossiers qui ont un impact sur la sécurité des soins qui doivent être maintenus ou repris. Plusieurs conseillères sont délestées et il y a des postes vacants ce qui met beaucoup de pression sur l'équipe présente.

Mme Careau informe les membres que le projet de loi sur l'autonomie des IPS (PL43) adopté au mois de décembre dernier et mis en vigueur le 25 janvier n'a pas encore reçu de lignes directrices claires adoptées par l'OIIQ. À travers ce projet, tous les actes que les IPS peuvent faire n'auront plus de lien direct avec un médecin. En attendant les lignes directrices, on maintient les forfaits. Justement à ce sujet, Mme Careau et Mme Annabelle Rioux ont été consultées pour bonifier les lignes directrices. Lors de l'approbation des lignes directrices, une série de formations pour mettre à niveau certaines IPS seront déployées. On note une ouverture sur les lieux de pratique des IPS à la nouvelle pratique.

9. États généraux de l'OIIQ

Mme Rochefort informe que l'ACIIQ proposera son mémoire en mars. Certains membres de la table nationale soient des présidentes des CII du Québec, déposeront des écrits. Certains ont collaboré avec leur DSI, certaines l'ont fait de façon indépendante de la DSI mais la majorité n'auront pas le temps d'envoyer quelque chose. Mme Rochefort mentionne que la date a été reportée à la fin mars mais que le contexte ne permet pas une rédaction de notre part, ce qui est malheureux car ces états généraux guideront notre pratique des prochaines années. Elle a envoyé un 2^e courriel aux conseillères de la DSI pour savoir si elles étaient intéressées à travailler et malheureusement, à cause du manque de capacité, elle n'a eu aucune réponse. Les 3 thèmes sont : savoir infirmier et compétences infirmières, innovation et spécialisation infirmière et formation infirmière. Mme Collette posera la question à ses conseillères quant à ces sujets pour connaître leurs avis étant donné que ce sont les expertes en soins infirmiers. Mme Collette suggère qu'on se base sur les présentations qu'ils ont déjà faites, entre autres, sur le répertoire des activités

10. AGA, mois des soins infirmiers, élections 2021 et adoption du règlement

Comme discuté lors de la dernière rencontre, l'AGA se tiendra en virtuelle. Toutefois, il faut décider si on annexe cela à une formation. Plusieurs formations virtuelles ont été développées qui pourraient nous intéresser. Elle a eu la chance de participer à une formation pour les gestionnaires sur l'Intelligence émotionnelle qui pourrait aider les infirmières.

Mme Rochefort questionne les membres si on devrait faire l'AGA en automne avec la formule habituelle ou en virtuel au mois de mai. Elle enverra un sondage aux membres pour connaître leur avis à cet effet. Selon le règlement, l'AGA devrait être 90 jours après la fermeture de l'année soit le 31 mars. Par ailleurs, elle va se référer au Règlement pour connaître les délais. Advenant le cas où l'AGA se tient en mai, les membres sont d'accord qu'il y ait une conférence en ligne et des cartes cadeaux.

Mme Careau souligne que si on décide de faire l'AGA en automne, on ne peut pas passer le mois des soins sous silence et cela peu importe la situation.

Mme Rochefort a fait une relance cette semaine pour connaître le délai d'obtention des semences et des signets. Pour environ 8 000 personnes cela coûterait 6 000 \$ pour les signets et la livraison se fait en trois semaines. Aussi, elle ajoute qu'il reste à trouver le visuel avec le slogan sur le signet.

Concernant les élections, Mme Rochefort informe les membres qu'il y a eu la nomination d'Audrey Megne comme présidente et Emily Lambert comme secrétaire d'élection. L'assemblée générale se tiendra le 24 février à 16 h 15 pour l'adoption du règlement et elle travaillera sur la publication. Après l'adoption du règlement, il faudra le déposer au CA pour pouvoir utiliser le « vote électronique » lors des élections.

11. Comités du CII

11.1. CIIA

Aucune rencontre.

11.2. CRI

Aucune rencontre. Toutefois, M. Métras informe les membres qu'un membre du CM lui a envoyé un courriel parce qu'il désire débiter un comité jeunesse du comité multi. M. Métras a ajouté Mme Yvon dans le courriel de réponse pour une rencontre.

11.3. Comité gestion des risques

Mme Roy informe les membres que certaines rencontres ont lieu en Zoom et elle présente les éléments généraux. Mme Richard est venue présenter les mesures PCI plus cliniques. En outre, elle ajoute qu'il y a eu la présentation des accidents dont une diminution de 7 % par rapport à l'an dernier et 35 de moins pour la même période. Il y a des enjeux importants dans les délais de traitement des événements sentinelles et le contexte de la pandémie rend encore plus difficile la formation du personnel. Le bilan de la campagne de vaccination de la Montérégie-Ouest a été présenté en date du 11 janvier 2021. Également, le bilan de la vaccination dans les CHSLD publics et privés ainsi que des précisions sur l'administration de la deuxième dose du vaccin.

11.4. Prévention et contrôle des infections (PCI)
Aucune rencontre.

11.5. Comité de coordination clinique (CCOC)
Il y a toujours les comités, mais le membre désigné n'arrive pas à se libérer pour y assister.

11.6. Commission infirmière régionale
Aucune rencontre.

11.7. Comité communication
Aucune rencontre.

11.8. Association des CII du Québec : états généraux
Dorénavant, tous les membres recevront les courriels de l'ACIIQ étant donné que l'adresse courriel du CII est créée. Également, Mme Rochefort ajoute que lors de la dernière rencontre, les discussions portaient uniquement sur les états généraux.

12. Affaires nouvelles

Aucune affaire nouvelle n'est abordée par les membres.

13. Clôture de la rencontre

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



Chantal Rochefort
Présidente



Chantal Careau
Secrétaire

Rédigé par : Audrey Megné, technicienne en administration