

Cinquième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) 2021-2022

Date et heure

Jeudi 21 octobre 2021 de 8 h 30 à 15 h 30

Lieu, adresse et salle

Virtuelle via l'application Teams

Présences :	Chantal Rochefort	Présidente du CECII
	Philippe Gribauval	Président - Directeur général
	Philippe Besombes	Directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée
	Sylvie Collette	Directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique
	Joan Castonguay	Présidente du CIIA
	Paméla Arnott	Vice-présidente du CECII
	Anick Frappier	Membre
	Sandra Desrochers	Membre
	Julie Charbonneau	Membre
	Judith Legault	Membre
	Anne-Marie Tétreault	Membre
	Amélie Roy	Membre
	Lyne Montreuil	Membre coopté
	Anthony Bourgon	Membre
	Dave Métras	Membre coopté
Absences :	Paméla Yvon	Présidente du CRI
	Mélanie Dubé	Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
Invités :	Mireille Burnham	Conseillère-cadre à la qualité et surveillance de l'acte
	Martin Larose	Directeur des activités hospitalières du HAL
	Maud Carrier	Chef de la coordination des activités cliniques
	Édith Arsenault	Conseillère-cadre DPHVS
	Stéphanie Thibert	Coordonnatrice acquisition de talents et expérience employé

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 8h35 par la présidente, Mme Chantal Rochefort.

2. Adoption de l'ordre du jour

1. Ouverture de la rencontre
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Adoption et suivi du procès-verbal du 21 octobre 2021
4. Démarche sur l'éclosion du 1^{er} Ouest à l'hôpital Anna-Laberge
5. Les indicateurs de qualité
6. Les informations de la Direction générale
7. Plan Cassiopée : Plan d'enjeux et fluidité des milieux hospitaliers
8. Suivis sur les avis de la qualité des soins et sur la rétention
9. Information de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
10. Activités autorisées aux techniciens ambulanciers lors des prestations de soins et services en centre hospitalier dans le cadre de l'arrêté ministériel 2021-066
11. Plan clinique CISSS Montérégie-Ouest

12. Situation de la main d'œuvre infirmière et infirmière auxiliaire
13. Comités du CII
 - 13.1 CIIA
 - 13.2 CRI
 - 13.3 Comité de gestion des risques
 - 13.4 Prévention et contrôle des infections (PCI)
 - 13.5 Comité de coordination des outils cliniques (CCOC)
 - 13.6 Commission infirmière régionale
 - 13.7 Comité communication
 - 13.8 Association des CII du Québec
14. Varia
15. Clôture de la rencontre

L'ordre du jour est adopté à l'unanimité par tous les membres.

3. Adoption et suivi du procès-verbal du 21 octobre 2021

Le procès-verbal du 15 septembre dernier est adopté par tous les membres à l'unanimité.
Les suivis seront abordés lors de cette rencontre dans les différents sujets.
Tous les membres se présentent chacun leur tour.

4. Démarche sur l'éclosion du 1er Ouest à l'hôpital Anna-Laberge

Mme Mireille Burnham nous présente, par un partage d'écran, sa présentation. Les membres ont aussi accès à la présentation dans les documents de référence de la rencontre.

Suite à l'éclosion de COVID-19 du 1er Ouest au HAL en mars 2021, un rapport a été effectué afin de mieux comprendre les causes de cet événement. De ce fait, elle nous détaille le mécanisme des démarches et des actions mises en œuvre pour mieux comprendre cette éclosion et émettre des recommandations dans le but d'une amélioration continue.

Après une énumération par étapes des causes de cette éclosion, le constat sur 72 jours est de 66 cas testés positifs provoquant 22 décès (33 employés font partie des cas positifs).

Pour différentes raisons, dont le manque de personnels qualifiés en PCI pouvant supporter la mise en place des consignes avec les gestionnaires, la propagation du virus a été rapide. Des fermetures d'unités ont été obligatoires pour effectuer une désinfection totale, ce qui a permis un contrôle des éclosions.

Un plan de recommandations énumère en détail toutes les causes de recommandations demandées sous 5 thèmes, tel que : le milieu, la méthode, le matériel, la main d'œuvre et le management.

M. Besombes souligne le travail qui a été fait autour de cette éclosion par l'équipe de soutien DSIEU, Docteur Boulerice ainsi que la PCI. Grâce à ces recommandations, des améliorations du processus sont en cours.

5. Les indicateurs de qualité

Mme Chantal Rochefort introduit le sujet en rappelant l'objectif et l'historique des indicateurs de qualité qui ont été réalisés auparavant sous forme d'audit puis mis en suspens temporairement causé par la pandémie.

Mireille Burnham explique à l'écran, les indicateurs qualité DSIEU, réalisés par des audits qualité :

- Mesures de contrôle : détails et statistiques de l'évolution en pourcentage pour objectif de -10% ;
- Prévention de chutes : beaucoup de chutes avec conséquences dénombrées de P1 à P4 sur les 3 dernières années.
- Plaies de pression : Constats et plan d'action.

Mme Chantal Rochefort précise que l'outil présenté est intéressant et utile.

Une présentation sera faite deux fois par année auprès du comité du CII.

6. Informations de la Direction générale

Les membres se présentent, auprès de M. Philippe Gribauval.

- Vaccination :

Décision ministérielle du 15 octobre est reportée au 15 novembre suite à des enjeux organisationnels. Un plan de contingence est demandé, tout comme des campagnes de prévention de vaccination COVID. Seulement 4% des employés du CISSS Montérégie Ouest ne sont pas vaccinés, pouvant être élément déclencheur d'éclosion.

- Mouvement « 514-450 » :

A pour but de réduire la main d'œuvre indépendante (MOI) et cesser le TSO rapidement.

Un investissement énorme est fait en rapport à la MOI et on doit briser cette méthode en offrant les quarts favorables à nos employés. L'objectif est la prévisibilité afin que le personnel ait une meilleure qualité de vie à l'avenir.

- Visite du protecteur du citoyen et visite STAT :

Un plan de résolution doit être mis en place rapidement suite au rapport et aux recommandations demandées par le ministère. Une obligation de résultat doit être prise en charge.

- Technologie de l'information :

Des améliorations sont à apporter afin de rehausser Hélios. Des discussions ont eu lieu auprès des sous-traitants en informatique et un accord a vu le jour après plusieurs négociations.

La Montérégie Centre, gouvernante de ce dossier, démontre une ouverture pour une meilleure implantation.

- Plan clinique du CISSMO :

Un nouvel Hôpital à Vaudreuil-Soulanges ouvrira sous peu et déjà des questionnements se posent au sujet du plan clinique réalisé en 2012 lors de la demande du projet. Une actualisation du plan clinique avec les données de 2021 permet de mieux guider les objectifs cliniques à venir.

- Visite C4 :

Suite à cette visite, des idées sont ressorties et surtout au niveau infrastructurel permettant de réaliser une meilleure fluidité.

Le ministre a annoncé un projet de décentralisation du système de santé, M. Philippe Gribreau, précise qu'il n'est pas question de dé fusionner, mais de redonner une direction plus locale. Il en profite pour mentionner qu'il n'est pas question de fermer l'HBM et qu'il y a une fausse rumeur à ce sujet et qu'elle est à corriger rapidement.

Mme Sylvie Collette souligne un besoin d'avoir des directives plus claires, plus précises et qu'il serait nécessaire d'être mieux informé et en incluant les suivis.

Mme Chantal Rochefort signale qu'un avis a été déposé, concernant la rétention, auprès du CA. Afin d'assurer des soins de meilleure qualité et sécuritaires, des recommandations ont été demandées.

M. Philippe Gribreau explique qu'il a espoir à de l'amélioration. Il croit en la capacité des employés à trouver les solutions. Il est de type impatient et prône l'action.

7. Plan Cassiopée : Plan d'enjeux et fluidité des milieux hospitaliers

M. Martin Larose nous présente à l'écran une présentation sur le plan d'action d'urgence en milieu hospitalier.

Après avoir expliqué un historique, il détaille l'état de situation de la dernière année.

Suite aux recommandations demandées, des actions ont été mises en place dans les 3 hôpitaux. Les indicateurs du rapport de l'équipe STAT soulignent l'évolution.

Le plan Cassiopée se décrit en 9 priorités organisationnelles :

- | | |
|--|--|
| ➤ Revoir l'organisation des services sur les unités de soins de façon à réduire les DMS hospitalières (planification de congé) | ➤ Maximiser la présence infirmière en centre hospitalier |
| ➤ Revoir les trajectoires de soins des usagers, l'organisation des services à l'urgence et la coordination entre l'urgence et les unités de soins. | ➤ Augmenter et maintenir l'attractivité de l'établissement et la rétention du personnel en impliquant les parties prenantes pour créer une synergie |
| ➤ Assurer la mise en application stricte du plan de désencombrement des urgences dans les 3 hôpitaux en insistant notamment sur les éléments ciblés. | ➤ Assurer l'intégration de la main-d'œuvre indépendante dans le respect des arrêtés ministériels en vigueur tout en favorisant les employés de l'établissement |
| ➤ Assurer la performance du processus de triage à l'urgence | ➤ Assurer la réorientation des usagers vers la meilleure ressource dès l'arrivée à l'urgence. |
| ➤ Assurer la relance du projet inter collaboration pour la fluidité de l'épisode de soins (IFES) en impliquant le | |

corps médical et en s'assurant de la Mise en œuvre du Guide de pratique clinique – Planification du congé des personnes âgées de 75 ans et plus ou présentant un profil gériatrique en milieu hospitalier.

L'objectif est de prioriser les urgences et la fluidité hospitalière avec les priorités citées par rapport aux 50 initialement proposées, afin de pouvoir axer sur une seule direction.

Suite à la présentation au CA et aux autres comités, ce plan sera communiqué dans l'intranet et visible pour l'ensemble du personnel, un suivi périodique est également prévu.

Une différence se fait déjà positivement sentir sur l'unité des urgences. En effet, la proximité des directeurs auprès des équipes apporte un avancement structurant vers un avenir avec de meilleures conditions organisationnelles. Un échéancier de courte durée doit être réalisé et communiqué prochainement. Mme Collette rajoute, que nous devons être vigilants, car dans un contexte de pénurie, la tendance s'en va vers des formations accélérées. Également, nous devons être plus soucieux des soins prodigués envers nos usagers, avec l'arrivée des nouveaux supports cliniques. La solution doit être de travailler ensemble et en collaboration.

8. Suivis sur les avis de la qualité des soins et sur la rétention

M. Philippe Besombes confirme la réception de l'avis du CECII au CA.

Il est présentement en étude puis il sera présenté à la prochaine rencontre du CA. Suite à une première lecture, la création d'un comité attraction-rétention, ayant pour objectif des solutions de MO mutuelles devrait être créés, ainsi le CII et les ressources humaines travailleront en étroite collaboration.

9. Information de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire

L'enjeu principal reste celui de la main d'œuvre. En collaboration avec la GAR cat.1, un projet est étudié sur l'éventualité d'une gestion d'auto horaire par les employés et les équipes, dans chacun des secteurs.

Des nouvelles actions sont mises en œuvre actuellement sur les unités provenant des équipes des directeurs hospitaliers, de plus, la direction veut s'assurer que le suivi s'effectue correctement et que ça agisse efficacement sur le terrain.

Le MSSS propose un allègement de la formation infirmière auxiliaire ce qui inquiète le comité et la DSI. Mme Rochefort mentionne qu'un avis pourrait être travailler avec le CIIA sur leur vision à ce sujet. Mme Sylvie Colette est inquiète suite à l'expérience avec les PAB qui a demandé de l'ajustement après embauches avec des ajouts de formations.

Au niveau des diplômes des infirmières, Mons Besombes mentionne une suggestion que la partie théorique des matières de base exigées (Philosophie, éducation physique, etc.) au DEC pourrait être allégé cursus scolaire pour les personnes ayant plusieurs années d'expérience en milieu de travail. Cela permettrait une obtention plus rapide et une motivation intéressante pour les employés non diplômés, mais déjà en emplois.

Mme Mélanie Dubé est présentement en arrêt maladie pour une durée indéterminée.

Suite au départ de Mme Isabelle Allaire, Mme Esther Otis la remplace par intérim.

Au niveau des coordonnateurs des activités de soins, ils sont sous la direction de Mme Nadia Lamoureux avec la gestion des horaires pour les secteurs opérationnels.

Concernant les secteurs opérations, ils sont dirigés par :

- Pour le secteur du HAL : Mme Paméla Arnott
- Pour le secteur du Suroît : Nancy Malenfant
- Pour le secteur 1re ligne et suppléance rénale : Linda Mailhot

État de situation :

Ouverture des lits pédiatriques le 15 novembre au HAL et le 6 décembre au Suroit.

Visite STAT :

Suroît – visite le 26 octobre

HAL - Visite le 2 novembre

Objectif de la réalisation du Comité soutien clinique :

L'avis déposé du CII demande un maintien de soutien clinique. Ce qui est aussi préconisé par la DSI, mais difficile à maintenir en périodes de délestage.

Mme Collette appuie cet avis, en rappelant dans les années antérieures, il existait un programme de préceptorat qui était bien utile pour les infirmières nouvellement en poste.

Les IPS ont débuté un comité de préceptorat. Mme Colette mentionne que le désir est encore de le faire pour tous les secteurs, mais difficile en ce moment.

10. Activités autorisées aux techniciens ambulanciers lors de la prestation de soins et services en centre hospitalier dans le cadre de l'arrêté ministériel 2021-066

Mme Maud Carrier explique le cursus diplômant d'un Technicien ambulancier, pour mieux comprendre leur rôle. Certains ont un DEC puis d'autres ont des cours universitaires. Pour ceux ayant une formation universitaire, ils sont liés à un règlement sous la loi médicale pour encadrer les activités autorisées dans leur carte de leur fonction. Depuis le printemps, la DSIEU apporte le souhait d'introduire ses ressources dans les milieux de soins, mais malheureusement il y avait des enjeux au niveau légal. Puis en août, il a pu être enfin approuvé.

Sans assises légales, l'appui d'un arrêté ministériel est indispensable. De ce fait, après une demande auprès du ministère avec l'appui de M. Besombes et Docteur Berger, une réponse favorable a été émise, mais sous condition. La DSI est responsable de l'encadrement du personnel paramédical, ainsi leurs tâches, les balises et leurs rôles ont été bien définis.

Concrètement, cette règle de soins permet de les autoriser à exercer certaines pratiques de soins, en assignation avec une infirmière, en jumelage constant. Ils doivent se conformer à une formation obligatoire et aux mesures sécuritaires.

L'équipe-conseil de la DSIEU offre cette formation et les accompagne dans la démarche. Ils auront aussi accès aux dossiers médicaux des usagers et auront des codes d'accès pour des saisis de dossier nécessaires.

Les formations ont déjà débuté, des ateliers de pratique interne en soins technique et de prélèvements sanguins sont envisagés.

En collaboration avec la direction DSM, un projet d'étude est en cours concernant les transferts d'usagers vers d'autres centres hospitaliers afin de libérer des infirmières. Les techniciens en soins avancés ont la capacité de déplacer les usagers et sont d'une aide précieuse à optimiser.

- Les bons coups : lien de confiance, soutien d'équipe, intégration aux PAB, réactivité positive.
- Les enjeux : les infirmières doivent déléguer davantage, souci de confiance et d'intégrité.

Le projet a débuté à l'urgence, la règle de soins a été créée pour les milieux hospitaliers uniquement, mais elle peut aboutir par un volontariat dans d'autres secteurs et milieux.

Après l'urgence sanitaire, le ministère devra choisir à continuer ou non ce projet, sans être un arrêté ministériel.

11. Plan clinique CISSS Montérégie-Ouest

Mme Édith Arsenault est invitée à nous présenter le plan clinique de notre organisation via un partage d'écran. Le ministère demande une offre organisationnelle autour d'une offre de service, sous forme de plan clinique sur 10 ans.

L'objectif est d'identifier et de déterminer l'offre de soins cliniques en adéquation avec les besoins de la population qui sont évolutifs. Ce plan va guider, soutenir et orienter les actions des projets à réaliser par notre organisation. Le but global est de décliner l'offre de service en différents programmes et services.

Un comité directeur de plan organisationnel est en place pour ce projet avec différents intervenants.

Les enjeux sont de travailler, dans différents territoires et en contexte pandémique avec un échéancier serré.

Le chantier a débuté en juin et ~~on~~ doit être livré en novembre 2022. Pour ce faire une cueillette de données régionales a été effectuée. Les rencontres sont sous forme d'atelier ayant pour objectif d'élaborer des programmes et services, des propositions stratégiques en les rendant sous forme de chantier clinique.

Le chantier n.3 démarre lentement, des répondants ont été invités à réfléchir sur des propositions communes pour avancer ce projet en collaboration.

Un sondage a été réalisé par l'institut du Nouveau Monde et sera soumis plus tard.

Un membre souhaite savoir quel rôle peut avoir le CII envers ce projet et Mme Arsenault indique que des propositions, des idées ou des enjeux oubliés aimerait être suggérés par le comité du CII lors des rencontres.

12. Situation de la main d'œuvre infirmière et infirmière auxiliaire

Mme Stéphanie Thibert représente le Directeur des ressources humaines, absent à cette rencontre.

Elle nous présente à l'écran la situation actuelle de la main d'œuvre infirmière et infirmière auxiliaire, depuis l'année passée et également des projets à venir.

Le contexte actuel : augmentation TS et TSO – Précarité – Impact négatif sur le recrutement.

Plan d'action court terme : depuis l'arrivée du nouveau PDG, M. Michel Boudreault a eu pour mission court terme de livrer un plan évolutif, qui sera présenté en 4 volets :

1. L'attraction : affichage ciblé et postes adaptées, à l'interne et à l'externe.
Plan de recrutement à venir : augmentation de 103 recrutements depuis septembre, processus d'embauche allégé. Nouvelles approches étudiantes et stagiaires.
2. Collaboration corps médical : l'impact sur la pratique et la sécurité.
3. Recrutement international : 3 missions pour un objectif de 155 infirmières.
4. Rétention : amélioration avec l'ajout d'équipes volantes à l'urgence du Suroît – NSA – limiter les déplacements vers d'autres unités.

Autres mesures, moyen terme : Paramedics à l'urgence – TS planifié – TSO volontaire – Accompagnement au retour au travail – Formation sur l'absentéisme pour gestionnaires – Promotion PAE

Mme Rochefort demande le partage avec le CECII des motifs de départs volontaires incluant les différentes causes.

La planification de main d'œuvre (PMO) se prépare aux départs à la retraite à venir.

Des recommandations dans l'avis déposé demandaient entre autres des échanges avec les ressources humaines sur l'attraction-rétention et la relève. Les membres souhaiteraient avoir un suivi sur ces sujets et sur les développements. Mme Rochefort mentionne que cette demande est faite depuis plusieurs années et espère que la DRH collaborera avec nous lors de prochaines rencontres.

Elle remercie, Mme Thibert, pour la présentation qui éclaire les membres ainsi que l'opportunité de discuter ensemble de l'attraction-rétention. Elle souhaite avoir de nouveau sa visite durant l'année afin d'en discuter, mais insiste aussi sur l'importance de rencontrer les directeurs des RH.

13. Comité du CII

13.1 CIIA

Mme Joan Castonguay nous fait part du projet de formation condensée pour les infirmières auxiliaires. Elle nous explique quelques détails et les enjeux de ce projet. Une discussion lors de la prochaine rencontre du CIIA traitera de ce sujet et des actions à suivre.

Deux candidates se sont proposées pour faire partie du CIIA, leurs candidatures seront envoyées aux membres avant la prochaine rencontre du comité. Elles seront introduites après acceptation du comité. Une rencontre de la table nationale CIIA aura lieu le 26 octobre via un forum et les détails se feront lors de la prochaine rencontre.

13.2 Comité relève infirmière (CRI)

Mme Paméla Yvon nous annonce son départ en congé maternité. Suite à une publication Facebook effectuée par M. Dave Métras, plusieurs candidatures ont été proposées pour remplacer la Présidente du CRI. Mmes Florence Breton et Camille Corneille ont été élus membres du comité.

Suite à l'évènement de reconnaissance des cartes postales, une activité virtuelle a été proposée avec la collaboration du comité jeunesse : « Le Thérapie par le rire »—L'élaboration du projet est en cours.

13.3 Comité de gestion des risques

Mme Lyne Montreuil a assisté à une première rencontre avec la direction DQEPE. Le projet vaccination contre la COVID est en cours et la prévention continue. Le décret pour la vaccination a été repoussé au 15 novembre.

Mme Rochefort mentionne que les sujets de ces rencontres sont confidentiels. Une nouvelle directrice vient d'être nommée et sera invitée à notre prochaine rencontre. Nous discuterons avec elle les sujets que Mme Montreuil pourrait nous transmettre suite au comité de gestion des risques.

13.4 Prévention et contrôle des infections (PCI)

Le rapport PCI est en cours et sera fourni bientôt. Mme Rochefort attend la réponse de Paméla Arnott concernant son intérêt pour ce comité avant de nommer Anik Frappier.

13.5 Comité de coordination des outils cliniques (COCC)

Mme Amélie Roy nous donne un topo de la rencontre du 3 novembre. Comme présenté au dernier exécutif, une nouvelle règle de soins a été déposée pour les nutritionnistes. Une nouvelle facilité avec les AH-223 via intranet a vu le jour. Les documents Hélios seront maintenant déposés sur intranet, de même que les ressources-outils. Les futures demandes COCC devront être faites via Octopus. Les rôles ont été redéfinis pour les membres, concernant les rôles pour ce comité.

13.6 Commission infirmière régionale

Aucune rencontre.

13.7 Comité communication

M. Dave Métras rappelle le rôle à ce comité. Sandra Desrochers se propose comme membre de ce comité

et travaillera en collaboration avec Dave Métras. Joan Castonguay proposera ce comité lors de la prochaine rencontre du CIIA.

13.8 Association des CII du Québec

Les invitations à la Table des présidentes du CII sont toujours faites via Outlook, les membres ont libre choix d'accepter ou de refuser ces rencontres.

14. Varia

Suite à la vaccination obligatoire, les gestionnaires doivent suivre les directives journalières auprès des mesures sanitaires puis les employés non adéquatement vaccinés devront se faire dépister 3 fois par semaine et auront la responsabilité de fournir à son employeur leur preuve de dépistage hors quart de travail.

Présentement, des descriptions de fonctions plus précises sont travaillées par la DSIEU-volet conseil et en collaboration avec les ressources humaines afin de mieux expliquer les tâches précises.

15. Clôture de la rencontre

La présidente lève la séance à 15h40.

La prochaine rencontre du CECII est prévue pour le 11 novembre 2021.

Chantal Rochefort
Présidente

Philippe Besombes
Secrétaire

Rédigé par : Béatrice Teissonnière, Technicienne administrative