

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

Date et heure

Le jeudi 9 décembre 2021 de 8 h 30 à 15 h 30

Lieu, adresse et salle

Hôpital Anna-Laberge – Salle Roger Laberge

Présences :	Chantal Rochefort	Présidente du CECII
	Philippe Gribeauval	Président - Directeur général
	Mélanie Dubé	Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
	Amélie Roy	Membre
	Joan Castonguay	Présidente du CIIA
	Paméla Arnott	Vice-présidente du CECII
	Sandra Desrochers	Membre
	Julie Charbonneau	Membre
	Judith Legault	Membre
	Lyne Montreuil	Membre coopté
	Anthony Bourgon	Membre
	Dave Métras	Membre coopté
	Anik Frappier	Membre
	Audrey-Jade Talbot	Secrétaire du CRI
	Jessica Ladéroute	Secrétaire du CIIA
Absences :	Catherine Maheu	Présidente du CRI
	Anne-Marie Tétreault	Membre
	Sylvie Collette	Directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique
Invités :	Yves Laliberté	Directeur des ressources humaines
	Marie-Ève Bernard	Adjointe au président-directeur général
	Noureddine Soual	Chef par intérim de programme des services ambulatoires spécialisés de gériatrie
	Annick Vallère	Agente de planification, de programmation et de recherche

1. Ouverture de la rencontre

Le quorum est constaté et la septième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) est déclarée ouverte à 8h45 par la présidente, M^{me} 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 11 novembre 2021
4. Informations de la Direction des soins infirmiers
5. Suivis sur les avis de la qualité des soins et sur la rétention
6. Information de la Direction générale
7. Discussion avec la direction des ressources humaines
8. Programme pour les services ambulatoires spécialisés de gériatrie
9. Échange d'idées sur la rétention et nomination d'un porteur de dossier
10. Indicateurs de qualité

11. Consultation dépôt de recommandation sur la consultation des conseils par l'organisation
12. Préparation de l'AGA et activités du mois des soins 2022
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. Divers
 - 14.1 Sécurisation culturelle avec Marie-Ève Bernard
 - 14.2 Importance de l'apport du soutien clinique sur l'organisation des soins
15. Échanges – Sujets – Actions à venir
16. Clôture de la rencontre

Le point 10 sera abordé à la prochaine rencontre. L'ordre du jour est adopté à l'unanimité par tous les membres.

3. Adoption et suivi du procès-verbal du 11 novembre 2021

Tous les membres se présentent chacun leur tour.

Le procès-verbal du 11 novembre dernier est adopté comme tel par tous les membres à l'unanimité.

4. Informations de la Direction des soins infirmiers

M^{me} Dubé explique les causes de son absence les derniers mois et annonce son départ de l'organisation du CISSS de Montérégie-Ouest le 30 décembre. L'affichage de son poste est en réaffichage tout comme celui de directeur adjoint à la DSIEU qui a été prolongé. Aucun intérim n'est prévu pour l'instant pour pallier à cette absence.

Tous ces changements de personnel ébranlent notre direction et notre organisation.

La direction générale offre une formation obligatoire pour les gestionnaires avec « Intelligence santé », portant sur la façon de gérer le temps de travail et nous explique comment pallier au stress en prenant soin de nous. M^{me} Dubé propose que cette formation soit élargie aux ICASI, ASI, membres du conseil ou tout employé pouvant en bénéficier.

Projet vitrine ministérielle :

Un projet est en cours afin que les équipes sur les unités gèrent leurs quarts entre eux, par un système d'autogestion de l'horaire. Le 2B à l'Hôpital du Suroît travaille actuellement avec l'autogestion des horaires et devrait nous présenter leur projet prochainement.

Avis du CII :

Concernant l'avis du CII, envoyé à la direction générale, la directrice souhaite travailler aujourd'hui les recommandations avec tous les membres avant l'envoi définitif du plan de recommandations sous échéancier.

Main d'œuvre indépendante (MOI) :

L'organisation s'est engagée à ne plus utiliser les MOI mais ceci cause des bris de service à certains endroits.

L'utilisation est la sécurité et les enjeux de bris de service.

Un plan doit être présenté au ministère concernant les enjeux d'utilisation des MOI.

Les gestionnaires ainsi que les équipes sur le terrain doivent faire un effort majeur de conciliation afin de contrer aux enjeux de main d'œuvre. Afin d'aider les nouveaux gestionnaires à leurs nouveaux rôles, un programme d'intégration des nouveaux gestionnaires a été instauré.

IPS :

Concernant le financement récurrent d'un poste-cadre destiné au soutien du développement de la pratique IPS, nous avons précédemment un poste de chef IPS, mais à la demande ministérielle, cet affichage sera transformé en poste de conseiller-cadre avec expérience IPS.

Le processus d'affichage de conseillère-cadre IPS de formation est en cours et les heures seront inclus dans leur certification afin de maintenir une pratique. Une réflexion doit être faite concernant l'encadrement de la pratique.

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

Madame Dubé nous présente un plan de suivis suite aux avis déposés. Lecture rapide du plan par les membres est faite et les membres sont d'accord avec les idées de base. Les membres sont d'accord à le regarder et émettre leurs commentaires.

6. Informations de la Direction générale

Monsieur Philippe Gribauval est en présentiel à cette rencontre. Il a fait des visites sur le terrain pour voir les employés, les écouter et les comprendre dans les dernières semaines. Il a pu remarquer que notre structure manque de wifi, ce qui est impensable pour l'organisation du travail et pour les usagers. Également, il souhaite travailler avec notre écosystème de proximité.

Nominations :

Différents départs, dont celui de Madame Mélanie Dubé et de M^{me} Marie-Ève Bernard.

M^{me} Mélanie Dubé en profite, avant son départ, de réitérer certaines informations importantes concernant le soutien au CECII de la part de la direction générale, la reprise des formations et moins de délestage. Le volet-conseil a trop été mis de côté depuis plus de 2 ans, de ce fait, une perte de rigueur et d'orientation s'est faite ressentie sur les unités. Au fil des discussions, le PDG exprime qu'il aimerait avoir par écrit comment nous voyons l'importance de l'apport du soutien clinique sur l'organisation des soins et la sécurité. Tous les membres sont d'accord à s'y pencher en après-midi.

Plan clinique institutionnel :

Des consultations publiques ont eu lieu et par choix notre PDG n'a pas voulu y assister, pour laisser libres paroles et ne pas influencer les idées. Des rencontres devront avoir lieu prochainement pour faire un suivi.

Rétention :

Nous savons qu'il y a plusieurs raisons des départs et il faut y travailler. Entre autres sur la gestion d'accueil dans notre organisation. Un travail majeur doit être effectué et ça commence par nous tous. Les membres mentionnent qu'il ne faut pas oublier le manque d'offre de formation dans notre organisation.

M. Gribauval insiste que les primes ne serviront pas à faire garder nos employés. Il comprend que ce qu'ils veulent c'est une qualité de vie, une qualité d'horaires et que cela rentre dans les fondamentaux de notre organisation.

Un membre se questionne sur le fait que d'autres quarts de métier ne manquent pas de MO, est-ce le fait qu'ils sont en poste rotatif ? C'est un projet à regarder.

On doit être créatifs et réactifs.

M^{me} Rochefort rajoute que l'esprit d'appartenance est important et doit être pris en compte.

Un membre exprime qu'il faut aussi reconnaître les personnes d'expérience, les fidéliser et mieux les valoriser en utilisant leurs compétences. M^{me} Rochefort mentionne qu'elle a parlé avec M. Laliberté et que le comité de rétention avec notre participation devrait voir le jour bientôt.

M. Gribauval est d'avis que nous ne nous en sortons pas si nous n'améliorons pas la rétention. Il faut améliorer la première ligne (santé mentale, personnes âgées et accès GMF). Ainsi que notre accès aux soins et services : bon patient au bon moment au bon endroit avec la bonne ressource et avoir une gestion agile.

7. Discussion avec la direction des ressources humaines

M. Yves Laliberté assume l'intérim des ressources humaines depuis mars et termine son mandat demain, monsieur Boudreault va le remplacer pour ce mandat.

Madame Rochefort souhaite avoir 3 rencontres par année avec un représentant des ressources humaines au minimum pour échanger des enjeux, de la rétention et des projets en cours et des suivis.

Monsieur Laliberté nous fait part de sa vision qu'il a pu constater depuis les derniers mois et nous explique qu'une des actions premières mises en place a été les relations de travail surtout avec les syndicats. La préoccupation majeure reste la rétention. L'objectif est de créer des projets pour fidéliser les employés et de solliciter les anciens employés au CISSS de la Montérégie Ouest.

Les faits :

#1 – Beaucoup d'embauches sont faites

#2 – Répondre aux besoins et aux attentes des potentiels employés

#3 – Entente avec les syndicats concernant les primes

Concernant les préoccupations du CECII, afin de rencontrer les RH plusieurs fois par année, la direction souhaite créer un comité RH-rétention qui inclurait d'autres comités, pour ce faire, un calendrier est en création et sera divulgué. M^{me} Rochefort demande à ce que le CRI ne soit pas oublié dans ce comité.

Il ajoute qu'en septembre, suite aux embauches et départ, le ratio est négatif et qu'ils doivent solutionner l'enjeu et connaître les raisons de ces départs volontaires. M^{me} Dubé ajoute qu'elle souhaite que les tableaux de bord soient plus clairs et mieux divulgués avec plus d'explications et des raisons concrètes des départs.

Monsieur Gribbeauval insiste sur le fait que le nouveau personnel quitte notre structure entre autres à cause d'un mauvais accueil et qu'on ne prend pas le temps d'accueillir correctement notre monde. Un devoir organisationnel doit être fait à cet enjeu.

Les membres confirment que le personnel démissionne également, par le manque d'encadrement et le manque de formation, qui n'est pas fourni, comparé à la concurrence. De plus, les gestionnaires ne veulent pas laisser leur personnel partir en formation par manque de MO, ce qui est problématique.

8. Programme pour les services ambulatoires spécialisés de gériatrie (DSSADG)

Monsieur Nouredine Soual et Madame Annick Vallières nous présentent le nouveau programme de services ambulatoires spécialisés de gériatrie.

La présentation débute avec l'historique de ce projet, les raisons de sa création et l'équipe qui a été créée à cette occasion. Une nouvelle direction, DSSADG, a été créée dont ils font partie.

Par la suite, le contexte est abordé. Cette nouvelle structure est composée de 3 volets avec pour chacun une mission concrète :

➤ Volet gériatrie

➤ Volet cognition

➤ Volet SCPD

Il aborde le portrait des clientèles ciblées et les démarches effectuées auprès des usagers, par le biais d'un sondage réalisé en ligne avec le SAD. Ces données après dépouillement ont été analysées et des statistiques ont été réalisées. Celles-ci nous sont présentées et expliquées.

Les défis et les enjeux sont la pénurie de personnel pour ce projet, des enjeux de locaux nécessaires pour accueillir cette clientèle et d'avoir une 2^e clinique au pôle 1.

Les membres se demandent si les bilans comparatifs des médicaments sont inclus dans ce projet et Mons Soual confirme que c'est le cas.

Les membres trouvent très intéressant le projet. Par contre, ils se questionnent pour la clientèle hospitalisée. M Saoul mentionne que ceci est qu'une première phase du projet

Mme Mélanie Dubé appui ce projet en sollicitant Monsieur Nouredine Soual et Madame Anik Vallières à présenter ce projet à l'agrément 2022. Les membres échangent sur leurs expériences, concernant ce sujet.

La présidente les remercie pour la mise en place de ce programme qui sera fort utile.

9. Échange d'idées sur la rétention et nomination d'un porteur de dossier

Non discuté par manque de temps, car avons privilégié la demande du PDG.

10. Indicateurs de qualité
Non traité

11. Consultation dépôt de recommandation sur la consultation des conseils par l'organisation
M^{me} Rochefort nous présente la lettre d'avis réalisé par le CECII et le CM qui sera déposé au conseil d'administration. Cet avis recommande une plus grande utilisation des conseils professionnels de la part de l'organisation. Les membres échangent sur les idées et elles sont notées pour suivies à faire. Cet avis sera retravaillé suite aux commentaires avec le CM pour autour du 20 décembre. Sandra Desrochers propose pour un prochain avis concernant les questions d'inclusion dans les politiques de l'organisation. Plusieurs membres appuient cette proposition. Mme Rochefort en discutera avec le CM afin de le rédiger ensemble. Par contre, ce sera au printemps.

12. Préparation de l'AGA et activités du mois des soins 2022
Les membres s'entendent sur une conférence sur les autochtones et des sujets d'inclusion cette année pour l'AGA. M^{me} Rochefort a fait différentes approches auprès de personnes ayant des liens avec ces sujets, dont Marie-Ève Bernard qui est agente de liaison pour les communautés autochtones. M. Gribauval suggère que Mme Bernard se joigne à nous aujourd'hui pour en discuter. M^{me} Dubé propose de communiquer aux communications pour faire la publicité des soins infirmiers et de solliciter leur aide. M^{me} Rochefort mentionne que nous avons besoin d'une meilleure participation des communications ainsi qu'un soutien logistique pour l'AGA. Nous avons maintenant plus de 250 participants et avons besoin de soutien supplémentaire (animation, logistique informatique, etc.). Un comité doit être formé pour préparer l'AGA, Mme Rochefort rappelle aux membres leur rôle pour ce comité et fait appel aux candidatures. Mme Anik Frappier, Mme Joan Castonguay, Judith Legault et Sandra Desrochers se proposent pour faire partie de ce comité et travailler sur le projet. Mme Rochefort mentionne aussi qu'une demande à Maud Carrier pour une aide des conseillères a été formulée. Mesdames Amélie Roy et Pamela Arnett continueront leurs démarches avec une salle et traiteur que nous avons amorcées en 2020.

13. Comité du CII
13.1 Conseil des infirmiers et infirmières auxiliaires (CIIA) M^{me} Castonguay et les membres se sont rencontrés le 2 décembre et de beaux échanges ont eu lieu. M^{me} Jessica Ladéroute a été nommée comme vice-président et Marie-Josée Provencher aux communications. M^{me} Castonguay est confiante du dynamisme du comité pour faire reconnaître le rôle des infirmières auxiliaires dans l'organisation. M. Samuel Laplante est venu présenter son projet d'intégration des infirmières auxiliaires en hémodialyse. Le projet va bien et des infirmières auxiliaires en hémodialyse et protection rénale seront aussi introduites dans les deux hôpitaux. Concernant la formation infirmière auxiliaire accélérée, celle-ci ne sera pas raccourcie, mais condensée en 14 mois ce qui est une bonne nouvelle. La formation au CISSMO sera offerte par l'école professionnelle de la Pointe du Lac en janvier. Les étudiants bénéficieront d'une bourse de 20000\$ avec engagements avec le CISSMO. Les sujets du mois des soins et la communication ont été abordés. 13.2 Comité relève infirmière (CRI) M^{me} Catherine Maheu est la nouvelle présidente, M^{me} Audrey-Jade Talbot-Lessard, la secrétaire et M^{me} Florence Maheu aux communications. Le 21 janvier aura lieu une conférence d'humour et une interaction avec la relève. Un projet d'envoi de carte postale est en cours pour féliciter les nouveaux infirmiers suite à l'examen de l'ordre. Mesdames Sandra Desrochers et Judith Legault seront les représentantes du CRI pour le CII.

- 13.3 Comité de gestion des risques (DQEPE)
Aucune rencontre.
- 13.4 Prévention et contrôle des infections (PCI)
Aucune rencontre.
- 13.5 Comité de coordination des outils cliniques (COCC)
M^{me} Amélie Roy nous explique qu'un lien a été déposé dans l'intranet sur une nomenclature des cadres de références. Une vigie sur les documents sera déposée dans l'intranet. Des gabarits transversaux ont été déposés également. Une demande devrait être faite à M^{me} Christelle Robert concernant le catalogue des travaux à venir afin que le CII puisse faire plus facilement des recommandations aux bons moments.
- 13.6 Commission d'infirmière régionale (CIR)
Aucune rencontre.
- 13.7 Comité communication
Dave Métra nous informe que le comité est complet. Concernant les dépôts dans l'intranet, une meilleure stratégie doit être apportée, Mme Delisle est la représentante en communication pour le CII. On est déjà bien actif par Facebook. Chaque département a un groupe Facebook, nous devrions nous mettre en contact avec chacun pour nous intégrer.
- 13.8 Association des CII du Québec
M^{me} Joan Castonguay, Amélie Roy et Chantal Rochefort ont participé à l'AGA ainsi qu'à la journée de l'ACIIQ en novembre à Lévis. Elles ont apprécié leurs participations et sont revenues avec plusieurs idées en tête, dont les thèmes d'inclusion et de sensibilité autochtone proposés pour l'AGA. Des échanges avec d'autres CII ont eu lieu dont ceux de la Montérégie. Une rencontre entre les CII des trois Montérégie est à organiser.

14. Divers

14.1 : Sécurisation culturelle

Madame Marie-Ève Bernard est invitée à la rencontre concernant le sujet sur des liens avec la communauté autochtone du territoire.

Elle nous explique qu'une formation a été créée sur la plateforme ENA sur l'histoire de la culture des Premières Nations, celle-ci est à visionner par tous les travailleurs de toutes les institutions de santé et gouvernementales et elle est obligatoire dans la prochaine année.

L'organisation aimerait aller plus loin afin de mieux connaître les communautés près de nous. Le projet est en trois blocs :

1^{er} bloc :

Les communautés autochtones ont été rencontrées pour visionner cette formation provinciale afin d'avoir leur avis. Un engagement a été conclu entre les parties, avec un plan d'intégration en commun, incluant des capsules vidéo sur des traditions, un transfert de savoir. Un représentant de la santé est nommé : monsieur Calvin, travaillant sur la réserve de Kahnawake, est un support à ce projet et apporte son soutien pour ce plan culturel. Le but est de transmettre un savoir, une éducation, une compréhension, un partage, une ouverture d'esprit face à la diversité culturelle, afin de mieux s'adapter au niveau des soins de toutes les communautés.

2^e bloc :

Un plan de sécurisation culturel, suite aux rapports d'enquêtes des recommandations du ministère, a été émis pour s'assurer que le parcours de soins d'une personne autochtone soit fait dans le respect de sa culture.

Douze agents de liaison ont été déployés, et d'autres seront ajoutés l'année prochaine. Un appel a été fait dans l'organisation pour connaître les problèmes rencontrés dans nos milieux. Un projet de recrutement sera fait pour un représentant afin d'identifier des trajectoires de soins pour un patient en respect avec la culture ainsi que son suivi.

D'autres améliorations doivent être apportées à notre organisation, mais présentement le développement se passe

bien. Un membre propose que le représentant autochtone de Kahnawake, monsieur Calvin, réalise une conférence pour l'AGA, mais si cela est réalisable elle devra être faite en anglais. M^{me} Bernard s'assurera que son successeur soit au courant de nos projets.

M^{me} Rochefort fera un suivi sur ce sujet, et se réjouit du fait que notre structure se soucie de la diversité culturelle.

14.2 Importance de l'apport du soutien clinique sur l'organisation des soins

Suite à la demande du PDG, l'exercice est fait en « brainstorming ». M^{me} Rochefort prend les idées de tous afin de les transmettre. Il est convenu que M. Dave Métras, mesdames Joan Castonguay, Audrey-Jade Talbot-Lessard, Anik Frappier et Chantal Rochefort travailleront sur le document puis de le soumettront aux membres.

15. Échanges – Sujets - Actions à venir

Suivi à faire :

- ✓ Documenter l'importance de l'apport du soutien clinique sur l'organisation des soins (demande du PDG);
- ✓ Recommandations de l'avis sur l'utilisation des conseils à remettre au conseil d'administration;
- ✓ Mise en place du comité du mois des soins ainsi que trouver un conférencier pour l'AGA
- ✓ Analyse du budget CECII par la DSI ;
- ✓ Demande du calendrier des rencontres pour le futur comité des RH;
- ✓ Avoir des détails sur l'intégration des infirmières auxiliaires en formation accélérée;
- ✓ Demande à Christelle Robert concernant le catalogue des travaux à venir du CCOC.

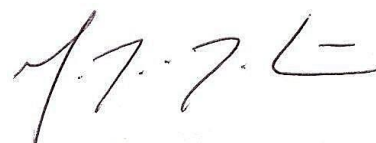
16. Clôture de la rencontre

La présidente lève la séance à 15 h 30.

La prochaine rencontre du CECII aura lieu le 8 février 2022.



Chantal Rochefort
Présidente



Mélanie Dubé
Secrétaire

Rédigé par : Béatrice Teissonnière, technicienne administrative