

**Huitième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII)
2017-2018**

Date et heure

7 février 2018, 8 h 30 à 15 h 40

Lieu, adresse et salle

CLSC de Vaudreuil-Dorion, local 404

- Présences :
- ☒ Philippe Besombes, directeur des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU)
 - ☒ Chantal Careau, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique
 - ☒ Yves Masse, président-directeur général du CISSS de la Montérégie-Ouest
 - ☒ Chantal Rochefort, présidente du CECII
 - ☐ Isabelle Loiselle, vice-présidente du CECII
 - ☒ Isabelle Gendron, membre
 - ☐ Judith Normandeau, membre
 - ☒ Pamela Arnott, membre
 - ☒ Patricia Quirion, membre
 - ☐ Stéphanie Racine, membre
 - ☒ Danielle Paquin, membre
 - ☒ Brigitte Bujold, membre présente le matin
 - ☒ Dave Métras, membre
 - ☐ Caroline Boileau, membre
 - ☐ Micheline Dufour, présidente du CIIA
 - ☒ Brigitte Rochon, vice-présidente du CIIA
- Invité(e)s :
- ☒ Brigitte Duquette, Conseillère cadre à la DSIEU
 - ☒ Josée Ferland, Conseillère cadre à la DSIEU
 - ☒ Maud Carrier, Chef de la coordination des activités cliniques
 - ☒ Émilie Bouchard, Conseillère cadre à la DSIEU
 - ☒ Mélanie Dubé, Directrice à la DQEPE
 - ☒ Guillaume Ducharme, Directeur adjoint à la DQEPE

1. Ouverture de la rencontre

Le quorum est constaté et la huitième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) est déclarée ouverte à 8 h 45 par la présidente.

2. Adoption de l'ordre du jour

RÉSOLUTION CECII20180207-01

Sur proposition dûment faite et appuyée, l'ordre du jour adopté se lit comme suit :

1. Ouverture de la rencontre
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Adoption du procès-verbal du 13 décembre 2017
4. Suivi de la réunion du 13 décembre 2017
5. Information de la direction générale
6. Plan d'amélioration OIIAQ Haut St-Laurent 2014
7. Dépôt du rapport PCI
- 8. AJOUT : État de situation - achalandage**
9. Comités où siègent des membres du CII
- 9.1. Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)

- 9.2. Comité relève infirmière (CRI)
- 9.3. Gestion des risques
- 9.4. Prévention et contrôle des infections (PCI)
- 9.5. Comité de coordination des outils cliniques (CCOC)
- 9.6. Commission infirmière régionale (CIR)
- 9.7. Comité communications
- 9.8. Association des CII du Québec
- 9.9. Élection
- 9.10. Activités du mois des soins infirmiers
10. État de situation – Droit de prescrire
11. État de situation – Philosophie de soins
12. Implantation RSI-6006 : évaluation des usagers au triage
13. Politique sur la gestion des stages
14. Information de la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire DSIEU
15. Retour sur les instances consultatives concernant l'hygiène des mains
16. Présentation de la visite d'Agrément 2017
17. Autoévaluation du comité
18. Clôture de la rencontre

Monsieur Besombes ajoute le point : État de la situation - achalandage à l'ordre du jour

3. Adoption du procès-verbal du 13 décembre 2017

RÉSOLUTION CECII20171213-02

Sur proposition dûment faite et appuyée, le procès-verbal de la séance du 13 décembre 2017 est adopté.

4. Suivi de la réunion du 13 décembre 2017

Il n'y a aucun suivi particulier qui n'est pas à l'ordre du jour.

5. Information de la Direction générale

Agrément

Nous avons reçu les résultats complets de l'Agrément. C'est le premier Agrément depuis la fusion et somme toute les résultats sont bons. Agrément Canada a obtenu le mandat du processus d'évaluation continue des organismes de santé et de services sociaux pour les dix prochaines années. Depuis la fusion du CISSS, il y a un enjeu au niveau du fonctionnement d'Agrément Canada. Chaque secteur a un cahier de normes auquel il doit se conformer pour obtenir la mention acquise et si la même norme n'est réussie que dans 2 sites sur 3, c'est un échec pour le CISSS. Les suivis seront à faire avec Agrément Canada.

Budget

Après 10 périodes, avec le débordement des urgences et les mauvaises surprises du temps des fêtes, nous sommes dans le négatif de 244 000 \$. Ce n'est pas énorme malgré tout, mais nous devons être vigilants. Concernant les rehaussements au soutien à domicile, il y a des cibles à atteindre et certaines seront plus difficiles que d'autres à atteindre. Les évaluations des outils multi clientèles, de toute clientèle au SAD recevant des services, doivent être refaites et compléter avant le 31 mars. Madame Brigitte Bujold mentionne que cette reddition de compte met beaucoup de pression aux équipes qui ont aussi le souci de continuer de donner les autres services. Notre CISSS a été projet pilote pour le nouvel outil. Les équipes sont en apprentissage de ce nouvel outil qui leur prend plus de temps qu'avant.

Hôpital Vaudreuil-Soulanges (HVS)

L'Équipe de projet est active. Une rencontre a eu lieu pour élaborer les principes directeurs afin de se projeter dans le futur et prendre des décisions concernant l'hôpital de Vaudreuil-Soulanges. Ensuite, des ateliers auront lieu par secteur et des liens entre les secteurs seront faits. Nous sommes à l'étape où le plan est fonctionnel et livrable pour l'automne.

Niveau de soins alternatifs

Les nouveaux investissements donneront 27 places additionnelles en soins de longue durée et ressources inter. Le taux de NSA de l'an dernier est de 12-14%. Alors que nous avons les dernières semaines un taux de 5-6%.

Urgence

Nous entendons beaucoup parler de la situation dans les urgences, mais le problème est sur plusieurs plans :

Le problème est l'achalandage :

- Le nombre d'ambulances a augmenté ceux provenant de la région de Vaudreuil-Soulanges viennent au Suroît sans regard à l'achalandage. Des journées de 50-59 ambulances par jour que pour le Suroît;
- le taux de grippe est très élevé et il y a beaucoup de cas de gastro.

Suroît : la médecine interne n'hospitalise pas de patients pour le moment, car l'équipe est diminuée de moitié en raison de grossesse et de départ à la retraite, à considérer. Des moyens ont été mis en place pour essayer d'améliorer la situation. Une demande pour avoir un médecin omnipraticien dépanneur jusqu'au mois d'août nous a été accordée. L'arrivée de ce médecin permettra de diminuer la prise en charge à l'hospitalisation

Une clinique de grippe a été ouverte à Châteauguay.

Concernant la clinique de grippe, est-ce possible d'ouvrir rapidement et devrions-nous l'ouvrir d'emblée chaque année? Monsieur Masse mentionne que l'indice grippal est vérifié chaque jour. Si l'indice est en haut de 7 pour 3 jours consécutifs, nous devons demander l'autorisation du ministère pour ouvrir la clinique de grippe qui s'ouvre pour un minimum de 7 jours. Au 6^e jour il y a réévaluation des besoins.

Grâce à la grande collaboration de tous, nous nous efforçons de continuer d'offrir le service aux usagers.

Maison de naissance

L'élaboration du projet est finalisée. Nous sommes à l'étape de l'envoi au ministère. Ensuite il faut recevoir un financement. D'ici 2021, la maison de naissance pourrait voir le jour.

Élections CA

Que ce soit pour les membres désignés par le ministre ou élus, le terme de 3 ans arrive à échéance. Le processus s'amorcera dans les prochaines semaines. Madame Marie-Ève Bernard, qui est la présidente du processus de désignation, est en communication avec le ministère.

6. Plan d'amélioration OIIAQ Haut St-Laurent 2014

Madame Brigitte Duquette nous présente le plan d'amélioration OIIAQ Haut St-Laurent 2014. Un document avait préalablement été envoyé.

Monsieur Besombes demande à son équipe de rassembler tous les plans d'action en un seul. Madame Duquette a presque tous les anciens plans. Il reste à analyser le tout.

7. Dépôt du rapport PCI

Visite de madame Isabelle Laperrière.

Un questionnement est fait à Madame Isabelle Laperrière en lien avec la désinfection des appareils dans les cas de prévention des infections : pourquoi doit-on utiliser l'appareil à pression qui se trouve sur le mur quand tous les autres appareils sont utilisés pour tous? C'est comme un retour en arrière. Madame Laperrière nous informe qu'ils travaillent actuellement sur un projet en lien avec les appareils utilisés pour les usagers.

Concernant les capteurs de saturation, quelqu'un doutait de l'efficacité de l'utilisation du capteur jetable qui était utilisé durant le séjour. Ceux-ci finissaient par donner de mauvais résultats. Effectivement, le capteur doit être utilisé seulement une fois, donc le produit a été retiré. Madame Laperrière fera le suivi à ce sujet.

8. État de situation - achalandage

Monsieur Philippe Besombes fait un retour sur la situation problématique au niveau du personnel infirmier et des préposés aux bénéficiaires. Les enjeux sont les suivants :

- Les prises de postes à temps complet ne sont pas favorisées et plusieurs postes sont vacants;
- Les taux d'absentéisme et de maladies ponctuelles sont élevés;
- La négociation des ententes locales nous ralentit dans les solutions, comme nous ne sommes pas encore fusionnés au niveau syndical;
- Cette précarité ne nous permet pas d'absorber les surplus de demandes de remplacement;
- Plusieurs catégories d'infirmières qui complexifient l'autonomie. Nous avons plus d'infirmières par 100 000 habitants que l'Ontario. Nous sommes la seule province où l'entrée à la pratique n'est pas universitaire.
- Il n'y a pas assez d'infirmières et de PAB pour les services de base. Cette problématique est aussi présente dans les CHSLD et dans les autres CISSS
- Le taux de chômage de moins de 4%.

Nous devons nous mobiliser pour potentialiser le recrutement et la rétention. Malgré les appels à tous et l'arrêt des formations, la situation reste difficile, surtout les fins de semaine. Les employés sont fatigués, les patients sont plus complexes et les familles demandent plus qu'avant. L'organisation est consciente de la pression sur les équipes. C'est pourquoi monsieur Besombes propose d'ajouter ce point à l'ordre du jour des prochaines rencontres.

Les ratios

Monsieur Barrette a annoncé que les ratios allaient être analysés. Une réorganisation sera à prévoir au niveau des équipes. Mais les ratios ne sont qu'une partie du dossier.

Appel à tous

Des infirmières auraient été intéressées à aller aider dans d'autres départements, mais demandent une période de rafraîchissement. Monsieur Besombes nous informe que depuis le début janvier, c'est fait, mais à cause des règles syndicales nous ne pouvons bouger quelqu'un d'une composante à une autre. Un suivi sera fait avec le syndicat.

Pénurie d'infirmières

La pénurie d'infirmières était prévisible. Ce n'est pas attrayant pour les futures infirmières de voir tous les TSO et la surcharge de travail. Elles ont peur de faire des erreurs. Monsieur Besombes mentionne que lorsqu'une erreur avec des conséquences est commise, le contexte est étudié. Madame Danielle Paquin mentionne que c'est souvent l'addition de plusieurs petites failles qui causent les erreurs.

Madame Brigitte Rochon mentionne que parfois les patients sont transférés trop rapidement sur les étages et sans rapport, ce qui n'est pas sécuritaire et ne devrait pas survenir.

Madame Pamela Arnott nous informe avoir rencontré les enseignants du Cégep et selon eux, le niveau d'admission en soins infirmiers augmentera.

Monsieur Besombes mentionne que nous devons travailler sur l'accueil.

9. Comités où siègent des membres du CECII

9.1 Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)

La dernière rencontre a été annulée. Une rencontre sera planifiée.

9.2 Comité relève infirmières (CRI)

Dans le but de ne plus se déplacer lors de chaque journée d'accueil, le comité de relève infirmière a fait une vidéo. L'objectif était de faire une présentation et un mot de bienvenue du CRI. La vidéo nous est présentée et nous devons donner nos commentaires. Monsieur Besombes mentionne que nous pourrions peut-être trouver un moyen pour améliorer le son. Mais sinon très bien fait. Une version un peu différente sera faite pour Facebook.

Monsieur Dave Metras nous présente les résultats du Survey Monkey concernant la réalité et les besoins de la relève. Dix-sept répondants ont complété le sondage et monsieur Metras nous mentionne qu'il sera refait à l'automne. Madame Chantal Rochefort mentionne que le sondage pourrait être publié 2 fois par année afin d'accueillir les nouveaux arrivants. Les résultats continuent de se cumuler. L'exercice de comparaison des résultats d'ici un an pourrait être intéressant. La prochaine rencontre a lieu le 1er mars.

Madame Catherine Roberge sera invitée à une prochaine rencontre afin de présenter son programme d'orientation.

9.3 Gestion des risques

La prochaine rencontre aura lieu en mars.

9.4 Prévention et contrôle des infections (PCI)

La prochaine rencontre est le 19 février.

9.5 Comité de coordination des outils cliniques (CCOC)

Madame Brigitte Bujold a assisté à la rencontre de janvier. L'utilisation de l'outil de cheminement clinique informatisé, Crystal Net, est en discussion. Crystal net permettra de mieux gérer les outils, mais le comité doit voir comment et quels seront les impacts. Monsieur Besombes mentionne que le programme a été élaboré par des gens de notre CISSS. À suivre.

9.6 Commission infirmière régionale (CIR)

La prochaine rencontre est le 14 février.

9.7 Comité communications

Il n'y a pas de nouveaux éléments pour le moment. Madame Valérie Fortin est notre interlocutrice aux communications. Madame Chantal Rochefort révise les sujets déjà traités cette année sur Facebook et sur l'Espace CISSSMO. Des sujets pour des textes pour quelques mois sont à préparer pour le SAD, personnes âgées, FEJ, chirurgie. La prévention du suicide est un sujet qui sera développé par madame Isabelle Gendron et une collègue du CM.

9.8 Association des conseils infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ)

Madame Chantal Rochefort a eu une rencontre téléphonique la veille avec la table des présidents du CII du Québec. Une discussion sur la confidentialité dans les conseils a eu lieu. Des sujets auraient été discutés en conseil et rapportés dans les milieux, mais pas toujours de la bonne façon.

Madame Rocherfort questionne les membres : Devrions-nous ajouter un degré de confidentialité? Monsieur Besombes mentionne que tous les gens présents ici sont de bonne foi et capable de juger quand une information peut être transmise ou non. Nous pourrions être plus vigilants sur les informations transmises dans le compte rendu ou peut-être faire une section confidentielle au compte rendu. Les sujets discutés habituellement ne sont pas des sujets confidentiels et nous avons un souci de transparence.

Monsieur Masse suggère d'être vigilant lors de la rédaction du compte rendu étant donné que les comptes rendus seront maintenant disponibles sur intranet.

Madame Chantal Rochefort mentionne que l'ACIIQ nous suggérera une proposition à ce sujet que nous pourrions ajouter aux règlements. Le groupe s'entend à continuer comme nous fonctionnons pour le moment et lorsque les données reçues sont d'ordres confidentiels, ce sera mentionné.

9.9 Élection

Nous irons en élection d'ici le mois de mai. La présidente d'élection serait madame Nathalie Gauthier. Pour le moment, il manque une secrétaire d'élection.

9.10 Activités du mois des soins infirmiers

Les attentes sont grandes pour la conférence. En rencontre, notre choix s'est arrêté sur la conférence Mammouth sur la gestion du stress. Monsieur Besombes mentionne que financièrement il est possible de faire une autre activité plus tard dans l'année. Un comité a été créé pour l'organisation et nous voudrions que ce soit quelqu'un de la DSIEU qui prenne l'animation en charge. Pour ce qui est de l'AGA, une rencontre téléphonique aura lieu la semaine prochaine pour en discuter.

10. État de situation – Droit de prescrire

Madame Émilie Bouchard nous présente l'état de la situation. À la suite des changements apportés par l'OIIQ afin d'éviter un bris de service, les infirmières concernées devront faire reconnaître leur droit d'ici mars 2018. Madame Bouchard s'assure en contactant les infirmières concernées de les encourager et les aider dans la démarche. C'est environ 170 prescriptions par période. Donc moins de patients qui vont engorger les urgences.

11. État de situation – Philosophie de soins

Madame Émilie Bouchard et Madame Catherine Roberge ont rencontré, en plus du CECII, un groupe de gestionnaires. Il ne reste qu'une instance consultative avec nos membres qui sera le 15 février. À la fin des instances, une soixantaine de personnes auront été consultées. Un document sera émis afin de transmettre les commentaires. Le lancement officiel sera fait à l'AGA et par visioconférence sur les heures de dîner.

12. Implantation RSI-6006 : évaluation des usagers au triage

Madame Maud Carrier nous fait une mise à jour concernant l'implantation de la RS, plus spécifiquement sur la réévaluation. La réévaluation doit se faire de façon systématique avant la prise en charge. Il s'agit d'un gros défi pour les urgences. Des actions sont mises en place particulièrement au niveau du triage. Des comités de triage ont été créés. Des formations ont été données et un début de réorganisation du travail est en cours. Du nouveau à l'Hôpital Anna-Laberge : le pré-triage de 2 minutes. Au Suroît, c'est débuté plus lentement, mais il y a une bonne amélioration.

À l'Hôpital Anna-Laberge, un projet de réorientation des P4 et P5 vers un GMF est en cours. Cela équivaut à environ 10 usagers par jour. Au Suroît, cela devrait être en place d'ici le mois d'avril, mais des ajustements seront à faire avec les GMF. Les enjeux sont différents pour l'Hôpital Barrie Memorial et les petites actions mises en place font des différences sur la réorganisation.

Tous les 3 mois, les infirmières cliniciennes mesureront les taux de réévaluation. Les résultats ne sont pas impressionnants pour le moment, mais il y a tout de même une très bonne amélioration. Il y a encore beaucoup de travail à faire. Et dans le contexte actuel, beaucoup de projets ont été mis en attente.

Notre milieu est à la mise en place du plan d'amélioration des pratiques aux triages du ministère. Il y aura aussi une présentation pour sensibiliser les médecins sur le travail des infirmières au niveau du triage en lien avec les ordonnances collectives. Les travaux continuent sur les rôles et responsabilités. Les audits seront effectués aux 3 mois et le plan de relève lors de forts achalandages.

13. Politique sur la gestion des stages

Madame Josée Ferland nous présente la politique de gestion des stages. L'entrée en vigueur est pour avril 2018. La gestion des stages pour les infirmières et les professionnels est très différente.

RÉSOLUTION CECII20180207-03

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.

14. Information de la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire DSIEU

Monsieur Besombes nous informe que le projet ASMP a été retenu pour le prix du ministère sur 113 candidatures. Pourrait-il être soumis pour ORIM? Il faut vérifier si c'est le bon moment. À suivre à la prochaine rencontre.

Un travail d'analyse concernant la charge de soins des patients admis sur les unités débutera bientôt en médecine et en chirurgie. Ce sujet sera traité lorsque l'analyse sera complétée.

15. Retour sur les instances consultatives concernant l'hygiène des mains

Madame Isabelle Laperrière fait un retour sur le plan d'action sur l'hygiène des mains. Trois groupes de 10-12 participants ont été créés dans le but de vérifier si nous sommes sur la bonne voie.

Pourquoi les gens ne pensent pas à l'hygiène des mains?

1. Les gens croient avoir les mains propres;
2. Par manque de temps;
3. Raison reliée aux produits : Manque, sensibilité des mains.

En CHSLD et en réadaptation, ils auraient besoin de formation, car peu ont été données.

Questionnement sur les publicités antérieures : Des publicités démontrant le patient avant et après l'infection.

Plan d'action :

- Revenir à la base;
- Besoin de formation;
- Démystifier les audits.

16. Présentation de la visite d'Agrément 2017

Madame Mélanie Dubé et Monsieur Guillaume Ducharme présentent le rapport de la visite faite par Agrément Canada.

- 93% de conformité aux critères de qualité;
- 80% de conformité aux tests des POR.

Nous avons le statut agréé.

12 POR sur 28 évaluées sont non-conformes. Cependant 70% des POR par cahier de normes ont été réussies. Pour la suite, il y aura un plan d'amélioration à suivre. Le CISSS de la Montérégie-Ouest va prioriser des projets importants tels que l'implantation du bilan comparatif des médicaments et le soutien à l'autonomie des personnes âgées. Un cycle d'agrément s'achève, mais un autre commence dès maintenant.

17. Autoévaluation du comité

Madame Chantal Rochefort mentionne la complétion de l'autoévaluation qui doit être faite avant avril. Les membres recevront le document par courriel et devront le remettre le 15 mars.

18. Clôture de la rencontre

La présidente lève la rencontre à 15 h 40. La prochaine rencontre aura lieu le 15 mars prochain.



Chantal Rochefort
Présidente



Philippe Besombes
Secrétaire

Rédigé par : Catherine Chevrier, agente administrative.