

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Date et heure

Le 3 novembre 2022, de 13 h à 16 h 30

Lieu, adresse et salle

Rencontre par Microsoft Teams

Présences :	Bernard Cyr	Directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée
	Marie-Ève Frégault	Secrétaire-trésorière, éducatrice, DPD
	Sylviane Gratton	Travailleuse sociale, DPJASP
	Geneviève Grondin	Ergothérapeute, DPD
	Hélène Lamalice	Directrice, DSMREU
	Cynthia Lavoie	Présidente, Technicienne en éducation spécialisée, DPD
	Valérie Lecavalier	Vice-présidente, audiologiste, DPD
	Julie Leduc	Travailleuse sociale, DSHAPPA
	Mélissa Leduc	Ergothérapeute, DSMREU
	Benoît Lemieux	Kinésologue, DSMREU
	Sophie Morgentaler	Responsable des communications, archiviste médicale, DPSCS
	Sophie Poirier	Directrice adjointe – volet qualité et évolution de la pratique, DSMREU
	Guylaine Sarrazin	Agente de relations humaines, DPSMD
	Marie-Ève Vigneault	Travailleuse sociale, DPSMD
Absent(s) :	Ève Dulude	Agente de planification, de programmation et de recherche, DSMREU
	Philippe Gribauval	Président-directeur général
Invité(s) :	Édith Arsenault	Conseillère cadre - Plan clinique CISSS de la Montérégie-Ouest, DG
	Pascale Choquette	Agente de planification de programmation et de recherche, DMPI
	Annie Poirier	Directrice adjointe aux affaires corporatives et partenariats, DG

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum

La rencontre débute à 13 h 04. Le quorum est atteint.

2. Lecture et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que présenté :

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Points statutaires :
 - 3.1. Mot du président-directeur général
 - 3.2. Mot du directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée
 - 3.3. Mot de la directrice de la DSMREU
 - 3.4. Mot de la présidente du CECM
4. Point de décisions / d'orientation
 - 4.1. Demandes en cours :
 - a) Kinésiologues
 - b) PII-PID attendre (retour du PDG ou terminé?)
 - c) Orthophonistes 0-6 ans (retour du PDG ou terminé?)
 - d) Organismes communautaires
 - e) Contrats thérapeutiques (comité et lettre de réponse)
 - f) Procédure de destruction de S.P.A. en point de chute (CJ)
 - 4.2. Personne désignée au conseil d'administration
 - 4.3. Formation : Détresse morale des travailleurs de la santé
5. Suivis des rencontres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire
 - 5.1. Dépôt procès-verbal de la rencontre du 29 septembre 2022
 - 5.2. Suivis découlant de la rencontre du 29 septembre 2022
6. Présentation des dossiers avec invités
 - 6.1. Plan clinique organisationnel 2023-2033
7. Salle de pilotage
 - 7.1. Suivis découlant des rencontres antérieures
 - 7.2. Comité de pairs
 - 7.3. Comité de communication
 - 7.4. Comité de maintien des compétences professionnelles
 - 7.5. Comité sondage
 - 7.6. Comité de gestion des risques
 - 7.7. Comité stratégique de prévention et de contrôle des infections
 - 7.8. Comité de coordination des outils cliniques
 - 7.9. Comité de l'AGA et semaine des professionnels
 - 7.10. Comité de rétention du personnel et qualité de vie au travail
 - 7.11. Comité de démarche qualité
 - 7.12. Comité reconnaissance du personnel
 - 7.13. Comité consentement (temporaire)
 - 7.14. Budget
 - 7.15. Bons coups des membres

8. Points d'information 8.1. Démission de Vicky Bolduc 9. Dépôt de documents 9.1. Procédure clinique Pratiques de base en prévention et contrôle des infections 10. Affaires nouvelles 10.1. 11. Date de la prochaine rencontre 12. Clôture de la séance	
3. Points statutaires	ACTION / SUIVI
3.1. Mot du président-directeur général	
M. Gribbeauval est absent de la rencontre. Son temps de parole est laissé à M. Bernard Cyr.	
3.2. Mot du président-directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée	
Fluidité hospitalière : Il y a un enjeu au niveau de la fluidité hospitalière dans l'organisation, mais il est important de préciser qu'il y a tout de même une certaine fluidité. L'organisation n'est pas la seule face à cette situation, cette dernière étant panquébécoise. M. Cyr rappelle que les membres du conseil multidisciplinaire sont importants dans la fluidité hospitalière. Comme outils pour faire face à cette problématique, il évoque son utilisation récente, mais maintenant quotidienne, de la plateforme Octopus NSA. Brièvement, l'acronyme « NSA » est expliqué. Cela correspond au <u>N</u>iveau de <u>S</u>oins <u>A</u>lternatif du patient, c'est-à-dire quand celui-ci a obtenu son congé médical et qu'il est stable, mais qu'il occupe tout de même un lit courte durée dans l'attente d'un milieu de vie avec rehaussement (par exemple, un CHSLD). Cette plateforme vient apporter une aide dans la réduction de la durée moyenne de séjour des patients (DMS). Pénurie de personnel : Malheureusement, il ne s'agit pas d'un problème qui sera réglé de sitôt. L'organisation doit se repositionner dans les façons de faire et dans les processus. Comme M. Gribbeauval l'a mentionné lors d'une rencontre précédente, l'écosystème et tous les organismes qui touchent au CISSS de la Montérégie-Ouest sont importants. Plan de désengorgement de l'urgence : L'organisation connaît actuellement des enjeux à cause d'une problématique organisationnelle en lien avec l'urgence. En effet, le problème se situe dans l'ensemble de l'organisation et il est plus juste de parler d'un encombrement organisationnel que d'un encombrement de l'urgence. Des pistes d'amélioration et de solutions sont envisagées. À cet effet, le 1^{er} novembre dernier avait lieu une réunion avec tous les intervenants de l'organisation (gestionnaires et médecins). Il en est ressorti une série d'actions que l'organisation s'engage à mettre en œuvre et les membres du conseil multidisciplinaire seront certainement impliqués dans ce travail : 1. Répartition équitable des ambulances entre notre CISSS et les CISSS/CIUSSS limitrophes afin de diminuer le nombre d'ambulances qui se présentent dans nos urgences et ainsi diminuer le taux d'occupation sur civière ainsi que les hospitalisations. Il est à noter que nous sommes actuellement la région au Québec qui reçoit le plus grand nombre d'ambulances. 2. Réorientation obligatoire des usagers P4-P5 afin de diminuer le nombre d'usagers ambulatoires qui se présentent dans nos urgences 3. Prise en charge rapide par les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) des usagers en congé médical à l'urgence afin de diminuer le taux d'occupation sur civière	

4. Repérage des clientèles afin d'éviter l'admission des usagers ne requérant pas de soins physiques et pour améliorer la prise en charge rapide de la clientèle entre les équipes de première ligne et les urgences pour diminuer la DMS des usagers dans nos urgences 5. Mise en place d'une structure de communication efficace entre les intervenants des équipes hospitalières et ceux des équipes de première ligne afin d'optimiser les congés et diminuer la DMS des usagers de l'hôpital (urgence et unités de soins) 6. Actualisation de la « Politique de refus » afin de s'assurer une meilleure fluidité et une réduction de la DMS hospitalière 7. Mise en place d'une structure de gouvernance NSA en arrimage avec l'ensemble de « l'écosystème » de la Montérégie-Ouest et qui assure le maintien d'un taux de NSA égal ou inférieur à 8 % de notre occupation hospitalière 8. Mise à niveau du processus d'identification des niveaux de soins en CHSLD Les propos de M. Cyr suscitent des réactions chez les membres du comité exécutif. Tout d'abord, une préoccupation est soulevée en lien avec l'âgisme que pourrait générer les mesures de ce plan d'action pour la clientèle en CHSLD. Il ne faudrait pas que l'âge du patient soit utilisé pour minimiser l'importance des soins à apporter à ce dernier. M. Cyr précise que le but n'est pas de minimiser les soins accordés aux patients et que cela touche davantage le respect des niveaux de soins et de la volonté du patient. Ensuite, un questionnement est soulevé en lien avec les moyens de mesure autres que les statistiques afin de connaître l'impact réel des mesures. M. Cyr répond à cela en défendant la nécessité d'utiliser les statistiques. Les patients doivent être tirés vers le bon endroit et il faut certaines données pour baser l'argumentaire. On ne peut malheureusement plus fonctionner en laissant les choses aller. Malgré la pénurie de main-d'œuvre, il faut se pencher sur les meilleures approches pour obtenir une meilleure fluidité. Les patients NSA ont besoin de services spécialisés et l'objectif est de trouver des moyens pour y arriver. Pour terminer, les membres du comité exécutif se questionnent à savoir si les particularités des territoires sont prises en considération dans la réflexion. En effet, les réalités sont différentes d'un territoire à l'autre et ceci est effectivement pris en compte. Il serait intéressant de pousser l'analyse et de voir pourquoi certaines approches fonctionnent à un endroit, mais pas à un autre. Bien évidemment, les intervenants seront impliqués afin qu'ils puissent proposer des solutions ou émettre certaines réserves. Ceux-ci détiennent une expertise et peuvent faire changer les choses.	
3.3. Mot de la directrice de la DSMREU	
D'entrée de jeu, Mme Lamalice invite les membres du comité exécutif à venir les voir Mme Cynthia Lavoie, M. Bernard Cyr et elle s'ils voient que la vision de la Direction générale n'est pas appliquée et qu'ils ne sont pas consultés. Elle souligne également la soirée des Prix Inspiration qui aura lieu le soir-même. Bien souvent, c'est ce qui va mal qui est souligné, mais cette soirée permet de souligner les bons coups. Mme Lamalice souhaite qu'un remerciement global soit fait non seulement à ceux qui sont en nomination pour cette soirée, mais aussi à tous ceux qui ne le sont pas afin de les remercier de leur travail au quotidien.	SUIVI : Cynthia Lavoie
3.4. Mot de la présidente du CECM	
Question adressée au Président-directeur général ou au directeur adjoint : Mme Lavoie amène à nouveau un sujet discuté lors de la demi-journée de réflexion annuelle du 20 octobre dernier. Elle souhaite que les membres du comité exécutif puissent poser des questions à M. Gribauval ou M. Cyr pour ouvrir certains échanges, mieux comprendre les processus au sein de l'organisation et mieux se positionner au sein du conseil multidisciplinaire. <u>Le point « Question au PDG » sera ajouté à cet effet à l'ordre du jour pour les rencontres subséquentes du comité exécutif.</u> Il est convenu de faire parvenir les questions à l'avance afin que M. Gribauval ou M. Cyr puissent fournir une réponse à la prochaine rencontre du comité exécutif.	SUIVI : Marie-Ève Frégault / Cynthia Lavoie / Valérie Lecavalier

Procès-verbal du 3 novembre 2022
ADOPTÉ

4.2. Personne désignée au conseil d'administration	
Le conseil d'administration n'a reçu aucune candidature du conseil multidisciplinaire lors du processus de désignation. Un envoi personnalisé a donc été effectué aux personnes ayant précédemment soumis leur intérêt pour le comité exécutif du conseil multidisciplinaire. Étant donné le nombre peu élevé de candidatures reçues à la suite de la sollicitation, un vote électronique sera effectué prochainement parmi les membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire.	
4.3. Formation : Détresse morale des travailleurs de la santé	
Une formation intéressante sur la détresse morale des travailleurs de la santé est offerte et Mme Ève Dulude et Mme Valérie Lecavalier souhaitent y participer. Toutes deux reçoivent l'autorisation pour s'inscrire à la formation. Leur gestionnaire doit être avisé que le budget utilisé est celui du conseil multidisciplinaire et non celui de du budget régulier de leur unité administrative.	
5. Suivis des rencontres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire	ACTION / SUIVI
5.1. Dépôt du procès-verbal des rencontres du 29 septembre 2022	
Le procès-verbal adopté par la majorité des membres pour la rencontre du 29 septembre 2022 est déposé. L'adoption s'est faite par voie électronique le 3 novembre 2022. Il est à noter que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire a mis en place une méthode pour l'approbation des procès-verbaux avec l'outil Planner sur Microfost Teams afin de faciliter le suivi.	
5.2. Suivis découlant de la rencontre du 29 septembre 2022	
Les suivis de la rencontre du 29 septembre 2022 ont été réalisés ou feront partie des discussions de la présente rencontre.	
6. Présentation des dossiers avec invités	ACTION / SUIVI
6.1. Plan clinique organisationnel 2023-2033	
Les membres du comité exécutif reçoivent Mme Édith Arsenault, conseillère cadre pour le Plan clinique du CISSS de la Montérégie-Ouest à la Direction générale pour présenter le plan clinique organisationnel 2023-2033. Celle-ci est accompagnée de Mme Annie Poirier, directrice adjointe aux affaires corporatives et partenariats à la Direction générale, et de Mme Pascale Choquette, agente de planification, de programmation et de recherche à la Direction des projets majeurs d'infrastructures. La présente présentation vise à présenter aux membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaires les résultats primaires de la démarche quant aux axes et piliers qui ont été identifiés. Il est attendu que les membres du comité exécutif transmettent leurs commentaires à la suite de la présentation. Mise en contexte : Les travaux du <i>Plan Clinique Organisationnel 2023-2033</i> (PCO 2023-2033) ont cours dans l'établissement depuis septembre 2021.	

Plusieurs activités ont été réalisées afin d'analyser les besoins non répondus et les écarts de services pour répondre aux besoins de la population pour les dix (10) prochaines années : • Consultation publique auprès de la population et des partenaires externes au CISSS de la Montérégie-Ouest; • Consultation interne auprès des médecins et des employés du CISSS de la Montérégie-Ouest; • Analyse prospective des données populationnelles. Trente-cinq ateliers de travail ont par la suite été effectués, desquels 92 pistes de solutions à fort consensus ont été formulées afin d'identifier : • 5 axes d'ajustement et de développement de services • 6 piliers nécessaires comme fondations aux changements Les axes ne sont pas classés par ordre d'importance puisqu'ils sont tous d'importance égale. Les piliers soutiennent les axes et doivent être présents dans la réflexion pour toutes les actions. Il est à noter que le Plan clinique organisationnel est en cohérence avec les actions du plan santé – ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le plan d'exécution est à venir. D'ailleurs, les membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire souhaitent être réinterpelés à cette étape. Par la suite, le dépôt du document sera effectué au MSSS afin que le CISSS de la Montérégie-Ouest puisse signifier ses intentions de développement.	
7. Salle de pilotage	ACTION / SUIVI
Animation du tableau opérationnel par Cynthia Lavoie (il est à noter que la migration de ce tableau, auparavant dans Miro, a été effectuée vers l'outil Planner de Microsoft Teams). Comité de maintien des compétences professionnelles : Ce comité ne sera pas scindé en deux volets, soit ceux de la formation et du développement des compétences. Tous travailleront dans une seule et même équipe. À cet effet, lors de la séance de travail du 22 novembre, les dossiers seront priorisés et des porteurs de dossiers seront déterminés. Bons coups : Trois bons coups sont soulignés lors de la rencontre : 1. Distribution d'objets promotionnels aux membres du conseil multidisciplinaire : Malgré la distribution tardive pour certains ensembles d'ustensiles, les membres sont touchés par cette initiative. C'est un coup de cœur pour ces objets promotionnels. Il reste toutefois certains ensembles à distribuer. Ceux qui ne les ont toujours pas reçus sont invités à valider auprès de leur gestionnaire immédiat ou avec le directeur adjoint de leur direction. 2. Soutien administratif : L'aide apportée par Lyzanne Montpetit, technicienne en administration à la DSMREU, est soulignée. Celle-ci donne un grand coup de main avec la documentation et est d'une grande efficacité. 3. Travail effectué par la présidente : Tous les membres sont d'accord pour souligner le travail effectué par Mme Cynthia Lavoie, la présidente du comité exécutif. Son calme et son animation sont notamment mis de l'avant. On félicite aussi son travail colossal pour la mise en place de l'outil Planner dans Microsoft Teams.	

8. Points d'information	ACTION / SUIVI
8.1. Démission de Vicky Bolduc	
Les membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire prennent connaissance de la démission de Mme Vicky Bolduc. <u>Le poste vacant laissé à la suite de son départ sera discuté à la prochaine rencontre du comité exécutif. Le Règlement sur la régie interne du conseil multidisciplinaire du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest sera consulté afin de savoir si un nouveau membre doit être coopté ou si le comité exécutif peut poursuivre avec 12 membres d'ici aux prochaines élections prévues en juin.</u>	SUIVI : Cynthia Lavoie
9. Dépôt de documents	ACTION / SUIVI
9.1. Procédure clinique Pratiques de base en prévention et contrôle des infections	
La <i>procédure clinique Pratiques de base en prévention et contrôle des infections</i> est déposée pour consultation auprès des membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire. <u>Tout commentaire ou question doit être transmis, s'il y a lieu, à Mme Emmanuelle Richard, adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée – volet PCI à la Direction générale, via courriel à l'adresse emmanuelle.richard.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca, et ce, d'ici le 11 novembre 2022.</u> Il est à noter qu'il ne s'agit pas d'un nouveau document. Celui-ci est toutefois harmonisé selon les standards de l'organisation. Un dépliant découlant de cette procédure est à venir éventuellement.	SUIVI : Tous
10. Affaires nouvelles	ACTION / SUIVI
Aucune affaire nouvelle n'a été ajoutée à l'ordre du jour.	
11. Date de la prochaine rencontre	
La date de la prochaine rencontre est le 15 décembre 2022 et se tiendra de façon virtuelle, soit par Microsoft Teams.	
12. Clôture de la rencontre	
La rencontre se termine à 15 h 28.	



Cynthia Lavoie, présidente du comité exécutif du CM



Marie-Ève Frégault, secrétaire-trésorière du comité exécutif du CM

Rédigé par : Lyzanne Montpetit, technicienne en administration, DSMREU, CISSS de la Montérégie-OuestProcès-verbal du 3 novembre 2022
ADOPTÉ