

Huitième séance du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) 2022-2023

Date et heure

Le jeudi 23 mars 2023 de 8 h 30 à 15h30

Lieu, adresse et salle

Hybride - Hôpital du Suroît, salle DG, 150, rue Saint-Thomas, Valleyfield & Teams

Présences :

Chantal Rochefort
Joan Castonguay
Jessica Ladéroute
Camille Savard-Guirguis
Philippe Gribreauval
Bernard Cyr

Marie-Ève Sevigny

Amélie Roy
Judith Legault
Julie Charbonneau
Anne-Marie Tétreault
Anthony Bourgon Touchette
Isabelle Grimard
Dave Métras
Claudie Loiselle
Éric Godin

Présidente du CECII
Présidente du CIIA
Vice-présidente du CIIA
En remplacement, présidente du CRI-IA
Président-directeur général
Directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée
Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU)
Officier
Officier
Officier
Officier
Officier coopté
Officier coopté
Officier coopté
Officier coopté
Officier coopté (CIIA)

Absences motivées :	Caroline Claveau Marie-Josée Fortin Sylvie Billette Sandra Desrochers Jennifer Macitto Nadia Lamoureux Miereille Burnham	Chargée de stage à l'université de Sherbrooke Responsable du programme des soins infirmiers au cégep de Valleyfield Enseignante en soins infirmiers CFP Pointe-du-Lac Vice-présidente (représentante IPS) DSMREU Représentante DSIEU
Invités :	Geneviève Demers Geneviève Benoit	Chef des unités de médecine de jour (Intérim) Conseillère-cadre spécialisée, DSIEU Conseillère-cadre spécialisée, DSIEU

Soutien administratif :	Jessy Marchand	Adjointe à la direction, DSIEU
------------------------------------	----------------	--------------------------------

1. Ouverture de la rencontre	
Mme Rochefort aimerait ajouter un point pour valider le procès-verbal du 15 décembre 2022. Les membres acceptent l'ordre du jour.	Action, décision, Suivi

2. Adoption de l'ordre du jour	
1. Ouverture de la rencontre	Action, décision, Suivi
2. L'ordre du jour est adopté à l'unanimité par tous les membres.	
3. Adoption et suivis du procès-verbal du 23 février 2022	
4. Information de la Direction générale	
5. Retour sur la visite de l'OIIQ	
6. Établissement d'enseignement	
7. Règle de soins suivis postnatale	
8. Marketing de poste	
9. Médecine de jour	
10. Information de la Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	
10.1. Discussion en lien avec les mandats de la DPSCS	
10.2. Plan d'action national sur les effectifs infirmiers	
10.3. Budget CECII	

10.4. Projet démarche GAR MOI 10.5. Agrément Canada 11. Qualité et sécurité des soins 11.1. Optimisation des champs de la pratique : Activités réservées et délégués par titre d'emplois dans les équipes de soins infirmiers. 11.2. Indicateurs de qualité 11.3. Suivi de plan d'action à la suite aux avis sur la qualité et sécurité 11.4. Unités modèles 11.5. Gestion des risques 12. Fusion Catégorie un et deux Autogestion des horaires 13. Discussion sur les indicateurs de qualités 14. Projet régulation 15. Comité du CII 15.1. CIIA (OIIAQ) 15.2. CRI-IA 15.3. Prévention et contrôle des infections (PCI) et dépôt rapport 15.4. Comité de coordination des outils cliniques (CCOC) 15.5. Comité infirmière régionale 15.6. Comité communication 15.7. Comité qualité de vie au travail et Comité attraction-rétention 15.8. Association des CII du Québec : 16. Soirée AGA souper et conférence 2023 Mois des soins (en collaboration avec le CM) 17. Varia et prochaines actions Autoévaluation 18. Clôture de la séance du CECII	
--	--

3. Adoption du procès-verbal du 15 décembre et du 23 février 2023	
Adoption du 15 décembre. Mme Sévigny, directrice DSIEU à quelques petites coquilles à modifier pour le procès-verbal du 23 février 2023, qui seront reprises avec Jessy Marchand, son adjointe pour ne pas retarder la séance actuelle.	Action, décision, Suivi Action : Modifier les coquilles dans les procès-verbaux, mais ils sont approuvés.

4. Information de la Direction générale

	Action, décision, Suivi
M. Gribreauval, PDG, nous informe que le dossier de transfert des ressources vers le CIUSSS de l'Estrie est en finalité. L'objectif du transfert pour le 1^{er} avril prochain devrait être atteint. Le projet de loi du ministre de la Santé sur la future agence de Santé Québec va bon train. Quelques PDG ont été rencontrés de façon confidentielle. Le projet de loi va avoir un impact direct sur les 1000 articles de Loi des services de la santé et des services sociaux. Le ministre va le déposer au conseil des ministres au courant de la semaine prochaine. Le statu quo dans les CISSS et CIUSSS ne peut pas rester ainsi, il faut absolument conduire un changement en profondeur. Il faut s'axer sur l'analyse de la volumétrie et de l'efficacité. Avec la réforme de 2015, le management de proximité a été perdu et il faut le ramener afin de mieux comprendre les éléments terrain. Le ministre veut donner plus de place à la gouvernance clinique, Il entrevoit donner plus de responsabilités au PDG pour le rendre un peu plus imputable de leurs actes. Les rôles de certains conseils comme ceux du CA et du CMSP seront très certainement différents. Nous relèverons d'une nouvelle identité, Santé Québec, possiblement. Il y a beaucoup de discussions pour vérifier si l'agence sera une société d'État. Mme Rochefort se questionne sur l'impact sur des conseils comme le CECII. Le ministre veut donner de la place aux infirmiers, mais malheureusement, M. Gribreauval explique que le ministre n'est pas encore allé sur ce terrain. Personnellement, il ne pense pas que le gouvernement va passer un projet de loi aussi important sous les bâillons. S'il y a changement à avoir, ce serait autour de l'automne prochain. Le Budget est excellent 7.7 % de croissance, ce sont de bonnes nouvelles. Il confirme que c'est très bon. Le ministre priorise la santé, 1 600 000 de plus afin de le travailler pour avoir de bon résultat. Le ministre à préciser à la direction des finances que nous avons ce qu'il faut pour un bon travail, mais gardons-nous une marche de manœuvre afin d'avoir une saine gestion en cas de crise. Nous avons au plus tard début mai pour déposer le budget. La visite de l'Agrément Canada va bon train. Le seul endroit plus en difficulté est le CHDAL. Un article dans le journal local a paru hier sur l'insatisfaction des résidents. Il y a certains éléments à mettre en perspective. En termes d'éthique, M. Gribreauval a entendu des commentaires faux et il a été profondément choqué. Cette situation devrait être corrigée rapidement, il y a des enjeux de MOI et de linguistique à corriger. Il faut également reconnaître ce que le personnel fait, en protection future pour les patients et le personnel. Mme Rochefort tient à préciser que le personnel fait un excellent travail et que plusieurs tentatives d'amélioration ont été faites et c'est grâce à eux si le CHDAL est toujours en fonction. Le ministère a déposé le projet de loi pour s'affranchir de la MOI. Il n'y a pas de nouveau de ce côté. M. Gribreauval a toujours la même position, car si on l'enlève complètement, ceci risque d'être difficile et de faire fermer des hôpitaux. Il faut bien la gérer, comme un fournisseur et qu'il soit imputable. La construction des MDAA suit son cours, le retard est un peu plus important à Châteauguay. M. Gribreauval est mécontent de cette situation et il en a fait part aux gens de la SQI. Le retard est d'un an et apporte plusieurs conséquences au niveau de l'embauche, mais aussi de l'entreposage du matériel, etc.	

Une équipe travaille sur le dossier d'un PET-SCAN au CISSMO. Ce projet fut refusé quelques fois, mais M. Gribauval est sûr qu'il soit accordé. Un dossier très complet qui a été préparé avec la collaboration de deux médecins permet de justifier cette demande. La formation d'une direction de la recherche de l'enseignement du perfectionnement et de l'innovation a été accordée par le Ministère. Cette direction favorisera entre autres le développement professionnellement du personnel déjà en place dans le CISSS. Il reçoit des lettres des chefs des départements médicaux en autres de la gériatrie, anesthésie et chirurgie mentionnant les difficultés et des demandes pour favoriser le fonctionnement. Certains enjeux mentionnés dans ces lettres peuvent être réglés facilement et rapidement. Par contre, lors des demandes liées à la pénurie de personnel, c'est plus difficile. M. Cyr a eu une rencontre sur tout ce qui touche un grand projet des alternatives à l'hospitalisation avec l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM). Il analyse ce que le ministère mentionne dans le projet pour apporter une structure et faire connaître les alternatives. Plusieurs alternatives à l'hospitalisation existent, mais ne sont pas bien connues. Il aimerait avoir une liste des alternatives afin que les infirmières les connaissent mieux et ainsi mieux orienter. Certaines choses peuvent être immédiatement mises de l'avant, il aimerait faire en sorte que les gens puissent avoir cette connaissance. Avec ces alternatives, les congés précoces en évitant l'hospitalisation et la fluidité pourront être améliorés. Il y aura d'ici quelques jours un tableau d'échéancier afin de clarifier le processus des unités modèles. Maintenant que la nouvelle structure des directions est en place, nous pouvons aller de l'avant avec ce projet. Ces unités permettront d'être mieux préparé pour la future ouverture de l'Hôpital Vaudreuil-Soulanges, Mme Rochefort mentionne qu'il est difficile d'avoir accès à des locaux pour se reposer ou pour des rencontres et des formations. M Gribauval annonce l'arrivée du nouveau Directeur des services techniques, M. Alain Desmarais. Il sera responsable entre autres de l'ensemble de l'organisation des locaux. Il mettra ce point à l'ODJ lors de sa rencontre avec lui. Selon M. Gribauval, il y aurait environ 30 % des locaux qui sont non utilisés avec les gens en télétravail ou absents de leur bureau. Mme Rochefort exprime que les locaux disponibles ne sont pas localisés au bon endroit. Par exemple, il est plus facile de réserver une salle au CLSC de Vaudreuil, mais lorsque la formation concerne des personnes de Kateri, c'est loin. Au niveau du HDS il y a un projet d'agrandissement à voir le jour peut-être dans deux ou trois ans pour de nouveaux locaux. Pour les réservations de salle, c'est de la discipline pour chaque personne de bien réserver la salle pour les réunions. Il y a peut-être une possibilité de sacrifier des bureaux administratifs pour en faire des salles. Mme Rochefort mentionne qu'elle travaille à l'élaboration d'un document pour les rencontres interdisciplinaires en unité de soins palliatifs. Elle a demandé à Annie Poirier qui est responsable du nouveau comité sur la diversité et l'inclusion concernant le libellé à mettre sur nos formulaires afin de respecter l'identité désirée par la personne soignée. L'idée est de permettre une réflexion sur l'accueil des personnes en respectant leur unicité. Elle attend la réponse.	Action : Inviter Annie Poirier dans les prochains mois pour présenter le
--	---

	comité de diversité et inclusion.
--	-----------------------------------

5. Retour sur la visite de l'OIIQ

Le 1er mars, le président de l'OIIQ, son adjointe ainsi que la présidente de l'ORIIM sont venus rencontrer certains membres du CECII ainsi que de la DSI. Ce fut une rencontre très intéressante et stimulante. Le président fut à l'écoute de l'équipe et ils ont pu discuter des points apportés. Plusieurs sujets ont été traités basés sur le rapport des états généraux, dont la formation initiale. Les membres ont pu échangé entres autres sur le projet d'infirmière clinicienne spécialisée, la place du CII dans notre organisation, Le président encourage les infirmières afin de prendre davantage leurs places. Comme infirmière, elles ont des spécialités et il y a une méconnaissance de la population en général et de certains membres des organisations face à cet aspect de la profession. Chaque infirmière, à sa place et nous ne sommes pas interchangeable de milieux, car trop de particularités existent. Il faut appuyer beaucoup plus les spécialités infirmières. Un membre apporte la question des heures supplémentaires pour les infirmières cliniciennes qui non rémunérée à taux et demi avant 40h. Mme Sévigny précise qu'il faut surtout en parler avec la FIQ. Quelques membres de la DSI ainsi que le PDG ont aussi rencontré le président. Ils ont r6ouvé la rencontre intéressante et ont exprimer leurs opinions sur la formation initiale.	Action, décision, Suivi
---	-------------------------

6. Établissement d'enseignement

En l'absence de représentant, ce point est reporté à la prochaine rencontre. Mme Rochefort prendra contact avec eux afin de discuter de l'expérience de la dernière année et envisager des points d'améliorations. M. Gribreauval précise que nous avons aussi besoin d'infirmières formées au cégep. Il a une rencontre avec les cégeps et il aimerait accélérer le processus sur le plan du développement professionnel. Est-ce qu'il y a des moyens d'offrir la formation en misant sur l'emphase plus de terrain ?	Action, décision, Suivi
--	-------------------------

7. Règle de soins postnatale

Mme Claudine Dansereau et Mme Patricia Quirion ont travaillé durant les derniers mois pour le suivi postnatal. La règle de soins a été écrite en s'inspirant de celle de Québec. Il y a des critères pour savoir quand nous devons faire le premier suivi 24 à 72 heures suivant du congé du parent et du bébé. Il y a également des critères pour valider les situations qu'il faut privilégier un suivi à domicile ou si les infirmières doivent se déplacer.	Action, décision, Suivi. Action : La règle de soins est adoptée sous certaines conditions
--	---

Au niveau de la dépression postnatale, Mme Amélie Roy aimerait mettre un peu plus d'emphase sur le partenaire également. Il y a les facteurs de risques de la maman, mais il manque pour le partenaire. Elle demande également que l'adaptation de la fratrie soit plus éclaircie. Pour la procédure, le numéro va venir s'inscrire en dessous prochainement. La règle de soins vient encadrer et harmoniser la pratique. Mme Rochefort aime bien le travail concernant les alertes mis en place. Mme Anne-Marie Tétreault a révisé le document avec Mme Dansereau, elle a juste une incertitude en lien avec le jugement clinique des infirmières. Sur le terrain, ce n'est pas toujours tout noir, tout blanc, c'est bien pour les infirmières avec peu d'expérience, mais les infirmières expérimentées ne doivent pas aller à l'encontre du jugement clinique. Mme Sévigny explique que c'est des balises sur ce que nous considérons et nous ne devons jamais mettre de côté le jugement clinique. Lorsque ce sera déposé, ce sera précisé. Pour les accouchements de la communauté LGBTQ lors des naissances, le mot patientèle serait de mise. Mme Sévigny mentionne qu'elle ne veut pas dénaturer le document et il est fait à la base pour une infirmière. Comme le document n'est pas public. Les membres proposent de peut-être utiliser le mot parturiente lors des situations de ce genre. L'exécutif approuve la RS suite aux modifications proposées par le comité.	soulevées par Amélie Roy et Anne-Marie Tétreault. Voir résolution
--	--

8. Marketing de poste

Depuis un an, le CISSMO a redoublé d'efforts en promotion, recrutement et marketing de postes afin d'atténuer le problème de pénurie de personnel, surtout infirmière. M. Brochu nous présente la campagne qui prendra fin le 31 mars : trois volets soit infirmières, professionnels et travailleurs de la santé. Un objectif de publicité visant 2 395 000 de vues afin d'avoir une bonne visibilité. La performance Web a été travaillée sur une année complète afin de l'améliorer. Des pubs sur plusieurs médias sociaux et les campagnes sur des abris-bus ont été déployés. Les détails des résultats se retrouvent sur la présentation disponible dans l'équipe TEAMS.	Action, décision, Suivi
---	--------------------------------

9. Médecine de jour

Mme Mireille Burnham, chef des unités de médecine de jour (Intérim) nous présente les développements dans le secteur de la Médecine de jour. L'objectif est de rehausser l'offre de service en augmentant les heures d'ouverture sur 7/7j et le nombre de places. Ce projet permettrait de diminuer les engorgements pour les autres services comme l'urgence dans le but d'éviter les visites à l'urgence pour des soins et suivis qui pourraient être donnés autrement. L'autonomie infirmière est valorisée et plusieurs développements sont en cours ou en réflexion, ex : pédiatrie, implication plus grande d'une IPS, clinique d'insuffisance cardiaque, etc. Mme Amélie Roy se questionne s'il pouvait y avoir un développement pour la clientèle en dépendance. Mme Burnham trouve la suggestion intéressante. Les détails sont dans la présentation dans l'équipe TEAMS ou mettent l'adresse N.	Action, décision, Suivi Action : Faire venir une infirmière IPSSA pour expliquer leur projet plus en détail. Invitation de Mme Pauline Plourde pour le plan de maladie chronique
---	--

10. Information de la Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	
Mme Sévigny débute en spécifiant que la nouvelle structure est officiellement commencée depuis le 13 mars dernier. Il reste des petits détails à peaufiner comme la structure des comités. Les tâches ont été réparties afin d'être le plus efficaces possible. Publication le 22 mars, du document de l'OIIQ concernant les notes infirmières. Il est à consulter. Elle aimerait faire en sorte d'avoir des activités pour la semaine des infirmières. Elle et Mme Rochefort ont regardé pour une affiliation avec le conseil multidisciplinaire, mais nous avons décidé de ne pas être jumelés ensemble cette année par manque de temps. Elle questionne les membres d'un intérêt de membre pour participer à un petit comité de travail rapide afin de mettre au moins une ou deux conférences sur l'heure du diner. L'approche a déjà été faite auprès des conseillères pour venir expliquer le napperon. Julie mentionne qu'il serait important de faire connaître le rôle des conseillères sur les différents départements, car c'est très méconnu. Mme Rochefort mentionne qu'elle a envoyé un courriel pour avoir des informations sur la ``Prescription nature``, en attente de réponse. Les membres expliquent que le CECII se concentre sur l'AGA et le concours de leadership clinique cette année. Beaucoup d'efforts ont été mis l'an dernier entre autres sur des conférences qui n'ont pas porté fruit. Le soutien clinique devra faire une fin de semaine sur quatre prochainement, à partir du mois de mai. C'est un projet pilote, car si les coordonnateurs ou les gestionnaires les enlèvent de leurs rôles pour les mettre sur le terrain durant la fin de semaine, ce ne sera pas bénéfique. Par la suite, les postes de soutien clinique à venir seront bâtis avec un quart sur le modèle une fin de semaine sur deux. M. Bourgon-Touchette demande la possibilité de téléphones cellulaires car elles sont difficiles à joindre. 10.1 Discussion en lien avec les mandats de soins généraux Geneviève Benoit nous présente les caractéristiques de son rôle. Lundi prochain il y aura l'intégration d'une infirmière auxiliaire au soutien clinique. Le projet est en cogestion avec les gestionnaires du volet opération. Les formations de soins et plaies sont reprises de plus belle. Prochainement, il y aura des ateliers Webinaire. La plateforme de soins virtuelle améliorera l'accessibilité pour l'expertise des infirmières en soins de plaies. Un mini CCOQ sera créé dans les DAH pour venir recentrer les besoins exprimés par les unités hospitalières. Le comité code rose est terminé, le 28 mars prochain il y aura déploiement de quatre nouveaux CRI pour les bébés. Une seule procédure néonatale est déterminée et en construction. Il y a une révision sur la table de référence et le dépistage au niveau de l'urgence pour le délirium. 10.2 Plan d'action national sur les effectifs infirmiers : À venir au prochain CECII 10.3 Budget CECII : Aucune réponse au niveau des budgets pour le moment.	Action, décision, Suivi. Suivi : Marie-Eve va essayer l'idée de leur donner un cellulaire.

10.4 Projet démarche GAR / MOI M. Gribreauval a demandé de mettre sur pied ce projet. Les heures de soins ont explosé même si nous avons des unités de fermées. La facturation de la MOI est très compliquée. Il faut voir de l'embauche à la sortie où sont les enjeux. Le 9 avril prochain, les cahiers de postes seront étudiés à savoir si les ratios et le plan de contingence comportent des écarts. Car une fois qu'il y a une crise, les ratios ne sont pas diminués à la suite. Mme Carole Lalande une ancienne retraitée à accepter le mandat pour l'étude du projet. 10.5 Agrément Canada : nous aurons les résultats demain suite à la visite de cette semaine. Les membres expriment le mécontentement des employés face à des décisions qui diminuent le bien-être au travail : fermeture des cafétéria, arrêt des uniformes, pas de salle de repos. Nous avons besoin de bienveillance avec nos employés. Mons Éric St-Onge expose la problématique de différence de salaires entre la CEPIA et le salaire de PAB. Plusieurs diminuent de salaire en débutant comme CEPIA malgré ce qui avait été annoncé par les RH lors des embauches. Mme Sévigny est au courant, ils avaient dérogé de la règle, mais le MSSS est courant et ajuste le tir. Une meilleure communication est à faire auprès de ces nouveaux employés	
---	--

11. Qualité et sécurité des soins	
Les points seront remis à la prochaine séance par manque de temps et enjeux d'horaire. 11.1. Optimisation des champs de la pratique : Activités réservées et délégués par titre d'emplois 11.2. Dans les équipes de soins infirmiers 11.3. indicateurs de qualité 11.4. Suivi de plan d'action à la suite aux avis sur la qualité et sécurité 11.5. Unités modèles 11.5. Gestion des risques	Action, décision, Suivi

12. Fusion Catégorie un et deux et autogestion des horaires	
Mme Nadia Lamoureux nous présente la fusion des deux catégories qui sera le 3 avril prochain. La GAR DSIEU, de son nouveau nom, sera déménagé au 181, rue victoria à Valleyfield. Un petit Webinaire est disponible pour les gestionnaires afin d'avoir de plus amples explications. Les quatre saisons de la GAR sont également débutées, maintenant les employés peuvent avoir une plus grande vue d'ensemble de leurs horaires sur trois mois. Les membres demandent de voir à une petite amélioration des textos de la GAR pour donner plus de détails quant à la demande de quart de travail. La plateforme ``voilà`` facture par lettre lors du texto ce qui engendre un enjeu lors de l'élaboration du texto. N:\DSIEUS\CECII\RENCONTRES CECII\2022-23\8è rencontre 23 mars 2023	Action, décision, suivi Suivi : Marie-Eve Sévigny pour une plateforme d'autogestion des horaires.

13. Discussion sur les indicateurs de qualités	
Mme Maryse Carrière est retournée sur son ancien poste à la DRF. Le point est donc reporté.	

14. Projet régulation	
Mme Geneviève Demers est chargée de ce projet pour la DSIEU qui a vu le jour en 2020. Développé par le groupe alerte santé basé à Longueuil. C'est un mandat régional. En 2021, nous sommes le premier CISSS à avoir levé la main, ce qui est un bon coup pour le CISSMO. Lors de l'appel au 911, il y a évaluation infirmière pour bien utiliser les services ambulancier effectuer et assurer un transfert efficace. Deux questions : peut-on éviter l'urgence par d'autres services et peut-on utiliser un autre moyen de transfert? Avant la régulation, la seule trajectoire possible était : maison/ambulance/ urgence, donc chaque fois les urgences débordent. Maintenant, pour l'appel de besoin médical, de P-0 à P-3, aucun changement. Pour P-4 à P-7 l'agent dirige l'appel vers une infirmière qui rappelle l'usager. Elle peut utiliser l'outil de régulation pour être sécurisée dans son jugement. Au final, l'usager est bien réorienté avec les bons conseils sans nécessairement passer par l'urgence. Il y a également des contacts avec d'autres professionnels de soins comme par exemple des dentistes. Le lundi 20 mars, il y avait une augmentation de la collaboration des paramédiques et de l'infirmière qui augmentera davantage la réorientation ailleurs qu'à l'urgence. Tous les patients réorientés sont rappelés 48 heures après pour faire un suivi. Il y a une diminution de 8 % de post régulation, ils envisagent de l'implanter également la fin de semaine.	

15. Comité du CII	
15.1. CIIA (OIIAQ) Les modalités des rencontres du CIIA sont à améliorer et seront discutées. Une seule rencontre a eu lieu cette année pour le CIIA en excluant le CECII. En date d'aujourd'hui il y a juste 60 % des infirmières auxiliaires qui ont terminé leur période de formation continue obligatoire. Il y a un projet pilote aux soins intensifs pour les infirmières auxiliaires de nuit. 15.2. CRI-IA Le projet de cartes postales est finalisé, il y a ressorti beaucoup d'intimidation et d'incivilité. Le CRI-IA va s'attarder sur ce point. Il y a seulement 30 % des élèves qui connaissent le comité, ils vont donc travailler pour avoir plus de visibilité. 15.3. Prévention et contrôle des infections (PCI) et dépôt rapport	Action, décision, Suivi Suivi : mettre les actes de suivi au prochain CECII à la demande d'Éric. Action : Ajouter Chanel Champagne dans la liste de distribution.

	Éric Godin souhaite prendre le mandat de la PCI avec Amélie Roy en remplacement au besoin. Mme Rochefort mentionne qu'elle est contente que la participation possible de l'infirmière auxiliaire dans le comité. Elle félicite la participation. Le dépôt des documents est dans le N, Mme Rochefort invite les membres à le lire.	
15.4.	Remplacement d'Anick Frappier. M. Éric Godin, remplacement de Mme Anick Frappier au comité gestion des risques	
15.5.	Comité de coordination des outils cliniques (CCOC) Rien à mentionner de nouveau.	
15.6.	Comité d'infirmière régionale. Aucune rencontre	
15.7.	Comité communication La semaine prochaine il y a une rencontre pour le suivi de l'image de marque du CECII pour le logo.	
15.8.	Comité qualité de vie au travail et Comité attraction-rétention Mme Rochefort sera sur ce comité lundi prochain.	
15.9.	Association des CII du Québec : Il y a eu une rencontre la semaine dernière, il y aura un colloque des CIM et peut-être le CMDP au mois de novembre prochain.	
15.10.	Rencontre mensuelle du CII et CM des présidentes et vice-présidentes. Aucune rencontre, elle sera la semaine prochaine.	
15. Soirée AGA souper et conférence 2023 et mois des soins en collaboration avec le CM		
Le comité CECII ne s'alliera pas avec eux pour le mois des soins. Le CM a déjà préparé certaines capsules que Mme Rochefort présente aux membres. Pour le mois des soins, c'est difficile de ne pas s'impliquer pleinement. Marie-Eve aimerait tout de même avoir les idées des membres pour faire quelques activités pour le mois des soins ou la semaine des infirmières. Isabelle propose de faire briller, ressortir les personnes qui se sont démarquées dans le CISSMO. Il faut vraiment réfléchir à ne pas faire de doublons avec déjà les prix inspirations. Anthony propose de voir avec les cadres de chaque département qui pourrait se démarquer lors du mois des soins. Ce sont les gens terrain qui sont plus au courant des personnes qui se démarque avec de bons coups. Par contre, les gestionnaires souvent reconnaissent l'équipe entière, mais le CECII recherche aussi es projets particuliers.		Action, décision, Suivi

Nous avons jusqu'au début avril pour soumettre les personnes inspirantes. L'OIIQ a convoqué le CECII pour valider et accepter les images et les projets pour le mois des soins. L'OIIAQ n'envoie plus rien depuis quatre ans pour le mois des soins. Ils font plus maintenant des vidéos de promotions envoyés par courriel. Pour l'AGA, le repas sera des pokébols avec Chic Chef, et la conférence sera avec le Pharmacien. Des démarches sont en cours pour le permis de boisson. Un questionnement est en réflexion aux RH concernant la possibilité d'un permis comme c'est une activité de l'organisation.	
--	--

16. Varia et prochaines actions
16.1. Autoévaluation Il faut faire parvenir l'autoévaluation à Mme Jessy Marchand avant le 31 mars.

17. Clôture de la réunion du CII	
Aucun autre sujet n'étant proposé, la réunion se termine à 15 h 16. La date de la prochaine réunion est le 20 avril 2023	Action, décision, Suivi.


 Chantal Rochefort
 Président


 Marie-Eve Sévigny
 Secrétaire

Rédigé par : Jessy Marchand, adjointe à la direction