

Procès-verbal

COMITÉ CONSULTATIF DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Coprésidente : Mme Margaret Melanson
*Vice-présidente, Services de qualité et
de soins centrés sur le patient*
Co-président : Dr Wayne MacDonald

Lieu de la réunion :
Skype et téléconférence

Date : Le vendredi 2 octobre 2020

Heure de la réunion : de 13 h à 16 h

PARTICIPANTS REQUIS

Présent (✓) Absences motivées (AM) Absent (A)

| CONSEILLERS EN ÉVALUATION DE L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|---|--|
| ✓ | Shirley Renouf | ✓ | David Nadolski | ✓ | Siobhan Laskey | ✓ | Ayush Ray (doit quitter la réunion à 15 h 30) |
| ✓ | Patrick Hickey (doit quitter la réunion à 14 h) | ✓ | Shirley Young | A | Roger Stoddard | ✓ | Wayne MacDonald |
| A | Chi Metallic | | | | | | |
| PERSONNEL D'HORIZON | | | | | | | |
| AM | Margaret Melanson, vice-présidente aux services de qualité et de soins centrés sur le patient | ✓ | Sonya Green-Hache, directrice régionale responsable des bénévoles, des auxiliaires et des anciens et de l'engagement des patients | ✓ | Lauza Saulnier, directrice régionale des Services de la qualité et de la sécurité des patients | ✓ | Monica Landry, adjoite de direction de Margaret Melanson |
| ✓ | Maura McKinnon, dirigeante principale des ressources humaines (joint la réunion à 14 h) | ✓ | Jeff Carter, directeur général des immobilisations et des services d'infrastructure | ✓ | Jacquelin Gordon, directrice de la pratique infirmière professionnelle | ✓ | Timothy Christie, directeur des Services d'éthique (doit quitter la réunion à 14 h) |
| MEMBRES D'OFFICE | | | | | | | |
| A | Karen McGrath, Présidente-directrice générale | | | | | | |

1.0 Ouverture de la séance

1.1

Mot de bienvenue

W. MacDonald

(13 h -
13 h 5)

- S. Young propose l'adoption de l'ordre du jour, appuyée par S. Laskey. L'ordre du jour est adopté tel quel.
- Le Dr Christie propose l'approbation du procès-verbal de la réunion du 18 novembre 2019, appuyé par S. Young. S. Renouf propose l'approbation du procès-verbal de la réunion du 20 juillet 2020, appuyée par A. Ray. Les procès-verbaux sont approuvés tels quels.

2.0

Affaires découlant des procès-verbaux précédents

2.1

Compte rendu : Soumission de motion au groupe de travail

Sonya

(13 h 5 -
14 h 5)

- Sonya donne un compte rendu de la réponse du groupe de travail aux

motions que les conseillers en évaluation de l'expérience des patients (CEEP) ont soumis au groupe de travail provincial.

- **Motion 1 :** Terminologie – On a demandé que la terminologie soit différente pour désigner un « partenaire essentiel de soins » et un « visiteur » tout en veillant à ce qu'on fournisse de l'éducation et des explications quant aux différences entre les deux termes. Cette demande a été prise en compte et on a commencé à mettre en oeuvre l'utilisation de cette nouvelle terminologie dans les notes de service à l'échelle provinciale.
- **Motion 2 :** On demande que des CEEP siègent à des comités liés à la COVID. Les représentants d'Horizon passent en revue la composition des comités et en discuteront avec la PDG plus tard ce mois-ci.
- **Motion 3 :** On demande à avoir accès aux services de clergé. Présentement, dans les établissements d'Horizon, on a accès aux services de clergé. Si nous devions retourner à la phase orange ou rouge, les VP examineront la question de plus près (Margaret et Geri). On note que le concept est également considéré en ce qui concerne les établissements des régies régionales de la santé (RRS) et des soins de longue durée (SLD).

2.2

(14 h 5 –
14 h 20)

Compte rendu : COVID-19

S. Green-Hache

- En général, Horizon s'en est bien tiré et aucune personne atteinte de la COVID-19 n'a dû être hospitalisée dans un hôpital d'Horizon au cours de l'été.
- L. Saulnier mène une discussion sur les comptes rendus en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI).
Les équipes de PCI au sein d'Horizon et de Vitalité offrent leur aide en ce qui a trait aux lignes directrices et au soutien pour les établissements résidentiels pour adultes et les établissements de soins de longue durée (SLD). De plus, jusqu'à maintenant, 35 vérifications ont été effectuées dans les établissements de soins de longue durée au cours de l'été. Un rapport concernant les secteurs clés qui doivent être abordés a été soumis à la Santé publique et au ministère du Développement social.
- Les vérifications des établissements résidentiels pour adultes et des établissements de SLD consistent en l'examen des normes de pratique dans ces établissements à l'aide d'un outil de vérifications des SLD.
 - Quelles sont les exigences?
 - Quelle est l'urgence d'aborder ces questions?
 - Que fait-on des recommandations?
 - Qui est responsable de corriger les lacunes?
- Le tout a été présenté au ministère de la Santé (MS). Le comité directeur provincial sera responsable de la mise en oeuvre. Ce comité offre un compte rendu au groupe de travail provincial pour veiller à ce que tous les points soient traités en temps opportun.
- Un résumé sera préparé pour le Comité régional des mesures d'urgence (CRMU). On demande qu'un sommaire du résumé du CRMU soit présenté lors de la prochaine réunion du Comité consultatif des patients et des familles (CCPF) aux fins d'examen.

- On précise au conseil que les établissements de soins de longue durée ne relèvent pas des RRS.
- S. Young mentionne que les patients seraient rassurés de savoir que les vérifications sont en cours et prendre connaissance de la qualité du travail effectué dans les coulisses.
- L'équipe de gestion des urgences de Jeff Carter mène une analyse après action et une activité sur les leçons apprises. Les membres fournissent des recommandations en ce qui a trait aux mesures d'intervention dans le cadre de chaque phase. Les points dont le suivi est nécessaire ont été abordés dans les bulletins quotidiens envoyés au personnel. Les membres de l'organisation ont partagé d'excellents commentaires quant à la rapidité de la communication. Les communications sont à jour sur le site intranet d'Horizon, ce qui contribue à tenir les membres du personnel au courant.
- S. Laskey souligne que du point de vue du patient, il est rassurant de savoir qu'un processus de vérification des lignes directrices en matière de prévention et de contrôle des infections est en cours. Les communications externes d'Horizon étaient rapides et bien exécutées.
- Du point de vue clinique et des soins infirmiers, le personnel de première ligne s'en tire très bien en ce qui concerne la formation en matière d'EPI, il reste activement engagé et est disposé à participer. Il est convenu que les communications étaient très bien exécutées et que le personnel infirmier se sentait bien appuyé.

Mesures :

- On souhaite distribuer une note de remerciement officielle à tous les services, au nom du Comité consultatif (S. Young).
- On demande à ce qu'un point sur le sommaire de la vérification des SLD et des RRS soit ajouté à l'ordre du jour de la prochaine réunion.

3.0 Affaires nouvelles / discussion

3.1 Approbation des titres sur les cartes d'identité

Sonya

(14 h 20 –
14 h 30)

- On présente au Comité une demande selon laquelle le titre de « Conseillère aux médecins contractuels » sur la carte d'identité serait changé à « Affaires médicales ».
- Le titre « Affaires médicales » est approuvé par consensus. Toutefois, on souligne que « Affaires médicales » est un titre très large et qu'il ne permet pas de distinguer le titre du poste des membres du personnel. Malgré le fait que le titre ait été accepté, on recommande de tenir compte des recommandations suivantes : « Conseiller médical » « Conseillère médicale » et « Conseiller aux médecins » ou « Conseillère aux médecins ».

3.2 Rapport de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII) sur les symptômes de la maladie mentale chez les infirmières et infirmiers au Canada

Maura

(14 h 30 –
15 h)

- Maura discute du rapport de la FCSII sur les symptômes de la maladie mentale chez les infirmières et infirmiers au Canada.

- On note trois concepts ou inquiétudes en plus de ceux déjà cernés, soit les agressions physiques, le décès d'un individu après que des efforts extraordinaires aient été déployés pour lui sauver la vie et le décès d'une personne qui rappelait à l'infirmière un membre de sa famille ou un ami.
- Maura présente le travail du Comité de prévention de la violence en milieu de travail sur ce projet. Ce travail entraîne la création de nombreuses pratiques organisationnelles requises (POR) et politiques. Un comité de prévention de la violence en milieu de travail a été créé pour assurer la conformité aux initiatives et aux valeurs d'Horizon.
- Horizon possède deux systèmes de rapport d'incidents à l'aide desquels on peut signaler un incident. On présente des statistiques sur les incidents signalés de 2019 à 2020.
- On a noté une augmentation du nombre d'incidents signalés par le personnel, ce qui est une très bonne nouvelle pour Horizon.
- Dans le tableau de bord équilibré, on retrouve une catégorie pour mesurer le nombre d'incidents signalés annuellement. Cette catégorie contient également un nombre cible. Horizon est responsable d'établir ce nombre cible.
- Les sous-comités de prévention de la violence en milieu de travail font beaucoup de travail supplémentaire : formation normalisée sur les entraves mécaniques, évaluations des risques de danger des secteurs où un nombre important d'incidents est signalé pour déterminer si la situation est particulière à l'unité ou à l'établissement, formation spécialisée, indicateurs de rendement clés, plans de communication, etc.
- On parle de santé mentale et de mieux-être. Un nouveau Programme d'aide aux employés et à leur famille (PAEF) de Homewood a récemment été mis en œuvre pour les employés d'Horizon. Les ressources du PAEF sont gratuites et les membres de la famille à charge d'un employé peuvent y avoir accès.
- Maura présente d'autres ressources et services offerts aux employés au sein des établissements d'Horizon et dans la collectivité.
- On passe en revue les organigrammes, les algorithmes et les nouvelles affiches en place aux fins de renseignements et de référence pour les employés.
- La formation clinique obligatoire de Cleveland offerte aux employés est une initiative en cours qui sera bientôt lancée.
- Les difficultés présentées concernant ces incidents sont de veiller à ce que les employés profitent de ces ressources. Un changement de culture serait bénéfique afin que les employés puissent se rendre compte que ces luttes mentales ne font pas partie du travail.
- On suggère d'utiliser les écrans vidéo dans nos urgences pour afficher ces renseignements sur la non-violence.
- Une campagne provinciale sera lancée l'année prochaine concernant la prévention de la violence.
- Nos employés ont reçu un nombre phénoménal de soumissions des patients dans le cadre du programme *Bravo!*, lancé auprès du public en 2018.

| | | |
|--------------------------------|--|----------------|
| 3.3 (15 h - 16 h) | Examen du mandat (ci-joint) <ul style="list-style-type: none">W. MacDonald mène une discussion sur la révision de l'ébauche du mandat. Les modifications que le Conseil a apportées au mandat se trouvent dans la pièce jointe. | Sonya et Wayne |
|--------------------------------|--|----------------|

4.0 Levée de la séance

| | | |
|------------|---|------|
| 4.1 | Date de la prochaine réunion : Une deuxième rencontre aura lieu d'ici une semaine ou deux afin de terminer les révisions au mandat. | Tous |
|------------|---|------|