

COMPTE RENDU

RENCONTRE TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION EN INFECTIONS NOSOCOMIALES (TNPIN)

1^{re} réunion

mercredi 31 mars 2021

Rencontre Microsoft Teams

Ordre du jour	Discussion	Suivis/décisions/responsable
Ouverture de la réunion	Monsieur Richard Massé, président de la TNPIN anime la rencontre	
1. MOT DE BIENVENUE	Monsieur Richard Massé souhaite la bienvenue aux membres de la table.	
2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR	L'ordre du jour est modifié avec l'ajout de varia proposé par madame Patricia Hudson (INSPQ)	
3. PRÉSENTATION DES CHANGEMENTS	Première rencontre de la TNPIN depuis 18 mois. Monsieur Richard Massé annonce qu'il ne sera plus président de la table, du fait de ses autres engagements en lien avec la pandémie.	

Ordre du jour	Discussion	Suivis/décisions/responsable
	<p>Georgiana Titeica présente les changements qui ont eu lieu depuis la dernière rencontre de la TNPIN</p> <p>Nouvelle Direction PCI au MSSS depuis juin 2020</p> <p>Nouvelle gouvernance en PCI avec la création d'une table de coordination ministérielle en PCI. La table est de niveau exécutif, elle est présidée par monsieur Daniel Desharnais, SMA et les membres sont les gestionnaires hors cadre du réseau. UN représentant de la DGSP sera membre</p> <p>Cette nouvelle gouvernance n'aura pas de lien direct avec les équipes PCI</p> <p>Partage des rôles entre la Direction PCI et la DGSP</p> <p>La DGSP garde les mandats de Vigie et de surveillance (mandats légaux)</p> <p>La DPCI est responsable notamment de la coordination du volet PCI avec le réseau.</p> <p>IL y a nécessité de déterminer le rôle de la santé publique versus celui de la DPCI, et de préciser la collaboration avec les directions de soins infirmiers dans les établissements</p> <p>Depuis le rapport de madame Savoie qui a donné lieu à un plan d'action 2 vague, la gouvernance de la PCI dans les établissements est directement sous la responsabilité des plus hautes instances (PDG, PDGA). Cette décision est saluée chaudement par les membres de la table.</p>	
<p>4. Proposition d'intervention en RPA</p>	<p>Georgiana présente sa proposition sur le partage des rôles et des responsabilités pour interventions dans les RPA en lien avec la PCI, et rappelle quelques chiffres liés aux éclosions durant la 2 vague. Au Québec, il y a 1 708 RPA, durant la deuxième vague de pandémie de COVID-19, sur une période s'étalant entre le 21 septembre 2020 et</p>	<p>Un document bonifié par les propositions sera présenté à la prochaine rencontre</p>

Ordre du jour	Discussion	Suivis/décisions/responsable
	<p>le 14 février 2021, 1408 éclosions de COVID-19 ont été signalées via la plateforme FPCI (MSSS) en milieu de vie, d'hébergement ou de réadaptation, dont 446 (32%) ont eu lieu dans les RPA.</p> <p>Les enjeux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque d'effectifs au sein des équipes PCI pour déployer une équipe d'intervention en PCI dédiée au soutien des milieux non hospitaliers notamment les PRA • Le service PCI n'a pas les leviers pour obliger les exploitants des RPA à appliquer les mesures recommandées • La direction régionale de santé publique n'a pas les effectifs nécessaires pour assurer un soutien terrain en RPA. Cependant, en vertu de la Loi sur la santé publique, elle a le droit d'exiger de l'exploitant de se conformer aux mesures PCI; • Le suivi des éclosions en RPA est réalisé soit par les équipes PCI soit par les DRSP soit par les directions SAPA soit en collaboration; les modèles sont souvent différents d'une région à une autre. <p>Problématique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il y a besoin de clarifier les rôles et les responsabilités de chacun des partenaires (équipe PCI, DRSP, Direction SAPA) pour soutenir les RPA. <p>Enjeux soulevés par les membres</p> <p>Besoin d'engager des infirmières PCI et d'offrir un enseignement sur la durée. Nécessité que les inf en PCI soient présentes sur le terrain et non pas juste pour la formation du personnel.</p> <p>Un ratio de 1 infirmière pour 1000 lits a été demandé pour la PCI. Tenir compte dans le calcul des ratios de la distance géographique et aussi permettre une grande flexibilité et ne pas imposer un modèle unique.</p>	

Ordre du jour	Discussion	Suivis/décisions/responsable
	<p>Autres responsabilités</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impliquer le comité usager • Préciser le rôle des opérateurs des RPA : les RPA sont des milieux privés, la plupart des usagers sont autonomes et vivent dans leurs appartements. • Certaines mesures appliquées en pandémie risquent d'être contestées une fois la crise passée. • Besoin de formation pour le 1708 RPA • Redoieployment des infirmières PCI en post pandémie <p><u>Prochaines étapes</u></p> <p>Finaliser le document à l'interne en le bonifiant des suggestions et propositions des membres de la TNPIN</p> <p>Parmi les autres travaux : préciser les responsabilités des exploitants RPA</p> <p>Ne pas négliger le droit des usagers (confidentialité, autonomie)</p> <p>Rehaussement des inf en PCI et pérennisation des budgets (décision à venir du CT)</p>	

Ordre du jour	Discussion	Suivis/décisions/responsable
<p>5. Varia : enjeux N-95</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les recommandations publiées par la CNESST soulèvent des enjeux opérationnels de taille qui sont d'autant plus difficile à surmonter, car les bases scientifiques pour les soutenir sont fortement contestées par les experts en prévention et contrôle des infections. • Les professionnels de santé (plus précisément les infirmières) considèrent que la mise en application des recommandations de la CNESST vient heurter profondément ce qui est attendu d'une infirmière (profession régie par un Code de déontologie) notamment s'abstenir de donner des conseils incomplets ou non fondés. Elles considèrent que certaines recommandations de la CNESST n'ont pas une base scientifique prouvée. • Certaines associations médicales se positionnent et vont interpellier leurs ordres <p>Besoin que le MSSS se positionne et poursuive les discussions avec la CNESST pour changer ces recommandations qui sont dommageables (pénurie)</p> <p>La TNPIN rédigera une lettre qui sera signée par le président, Dr Richard Massé, et sera adressée à messieurs Horacio Arruda (DGSP) et Daniel Deharnais (DGCRMAI) ainsi que madame Lucie Opatrny (DGAUMIP) pour amener les enjeux du terrain.</p> <p>Georgiana fera circuler la lettre auprès des membres pour bonification et ajouts.</p>	<p>Document martyr préparé par Georgiana sera envoyé aux membres pour bonification</p> <p>La lettre sera adressée aux 3 SMA avec la signature de Richard Massé, président de la TNPIN</p>

Ordre du jour	Discussion	Suivis/décisions/responsable
6. PROCHAINE RENCONTRE	La prochaine rencontre aura lieu dans 8 semaines La rencontre a pris fin à 18 :45	