

Déploiement Règlement 39.7 et 39.8 et RSN
Rencontre répondants DSI-DSM

Par Teams le 23 mai 2023

9 h 45 à 12 h

SUJETS	Compte rendu
1. Mot de bienvenue	Karine Labarre (KL) souhaite la bienvenue et remercie les répondants pour leur présence et débute l'enregistrement.
2. Présentation de l'ordre du jour	
3. Déploiement : points de suivi	<p>a) Fédération des centres de services scolaires du Québec (FCSSQ)</p> <p>KL a contacté la Fédération de Centres scolaires (Mme Jobin) pour comprendre la modalité d'exigence relative aux examens lorsque la formation est donnée par les services aux entreprises. On nous informe que l'examen est requis lorsque les centres de formation professionnelle doivent être remboursés par le MEQ. Or, lorsque cette formation se donne selon une entente conclue avec les CISSS/ CIUSSS et que ceux-ci défraient les coûts, la <u>formation du MSSS de 14 h doit être donnée sans examen</u>. Ainsi, dans ce contexte, il n'y a pas d'examen à faire, car il n'y a pas de remboursement à obtenir de la part du MEQ.</p> <p>Il a été convenu que Mme Jobin enverrait une note aux centres de formation professionnelle (CFP) de la province afin de clarifier la situation. Mme Jobin a rectifié le tout dans une communication acheminée aux centres de formation professionnelle le 5 mai 2023.</p> <p>b) Ordre des pharmaciens du Québec/ enjeux pharmacies communautaires</p> <p>Mme Labarre a contacté Mme Bertrand conseillère-analyste à la Direction adjointe, soutien professionnel et formation continue à l'Ordre des pharmaciens du Québec concernant l'obligation des pharmaciens de fournir une FADM à jour aux patients.</p> <p>On nous informe que toutes les pharmacies communautaires possèdent un logiciel permettant de produire une FADM mais que l'information que l'on y retrouve est variable selon les logiciels. Dans les standards de pratique de l'ordre, le terme FADM n'est pas utilisé puisqu'il s'agit d'un moyen. Le standard de pratique #2.5 indique que le pharmacien « <i>doit fournir toute l'information nécessaire au patient ainsi qu'aux divers intervenants impliqués auprès du</i></p>

SUJETS	Compte rendu
	<p><i>patient</i> ». Aussi, lors de l'inspection professionnelle, il est recommandé aux pharmaciens que les patients disposent d'un profil pharmacologique complet et à jour.</p> <p>En suivi de la demande effectuée, Mme Labarre remercie Guy Thibault du CIUSSS de la Capitale-Nationale qui a compilé avec les collègues des autres établissements les différents enjeux relatifs aux pharmacies communautaires dans le contexte de l'administration des médicaments en vertu de l'article 39.8 du Code des professions. Ces enjeux seront adressés à la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament du MSSS ainsi qu'à l'Ordre des pharmaciens du Québec.</p> <p>Question Sylvie Décarie : Est-ce qu'il a été discuté d'avoir une FADM provinciale?</p> <p>Réponse : Ce sera une demande adressée à la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament. L'Ordre des pharmaciens du Québec en a également déjà formulé le souhait. Il y a toutefois des enjeux importants considérant qu'il s'agit de pharmacies privées.</p> <p>Question 2 de Mme Décarie : Est-ce qu'il y a une ouverture à ajouter des consignes ou directives sur les FADM pour l'administration du médicament?</p> <p>Réponse Mme Labarre affirme qu'il n'y a pas eu de discussion spécifique à ce niveau mais certains logiciels permettent l'ajout de consignes tel que Xpill pro.</p> <p>c) Communauté de pratique virtuelle (CdP) répondants DSI-DSM</p> <p>Une autre rencontre a eu lieu avec le comité afin de structurer la CdP aux besoins des répondants DSI-DSM. Mme Labarre mentionne qu'on souhaite déployer la communauté de pratique rapidement afin que les établissements puissent partager des documents, s'adresser des questions et échanger entre eux. Il y aura une phase test avec le groupe élargi du comité d'élaboration avant le déploiement. Partage d'outils et de conseils.</p> <p>d) Règle de soins nationale- Mise à jour</p> <p>Puisqu'il y aura des modifications réglementaires, la Règle de soins nationale sera mise à jour. Pour ce faire, un comité formé de répondantes DSI -DSM sera formé. À ce jour, il manque deux répondantes DSM qui seraient intéressées à valider la nouvelle version. Un appel d'intérêt au comité est fait afin que les personnes intéressées communiquent directement avec Karine Labarre.</p>

SUJETS	Compte rendu
<p>4. Formation</p> <p>a. Formation habilitation des professionnels à confier les activités</p> <p>b. Dépôt de la formation sur l'ENA et la plate-forme FCP partenaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modalités fonctionnement FCP partenaires - Information aux partenaires - Attestation post formation - Cahier de formation : moment de remise - Trajectoire avec les partenaires r/a post formation théorique <p>Personnes invitées à 10 h 15 Annie Réhel et Judith Bouchard Direction de l'expérience employé Direction générale de la gestion de la main d'œuvre, MSSS</p> <p>c. Donnée P13 – Formation de formateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi nombre de formateurs différents - Données cumulatives - Indiquer « 0 » <p>Précision conseillères en soins infirmiers</p>	<p>a) Formation habilitation des professionnels à confier les activités</p> <p>K. Labarre mentionne l'amorce des travaux d'élaboration de la formation dédiée aux professionnels habilités pour qui sera développée en collaboration avec l'équipe de la FCP du CESSS du CIUSSS Estrie-CHUS. Un comité sera formé sous peu afin de prendre connaissance des contenus des formations qui ont déjà été développées dans certains établissements, d'en faire l'analyse et de déterminer les contenus de la formation nationale d'une durée de 1 h à 1 h 30. Une fois les contenus élaborés, un délai de 7 mois est estimé avant que la formation ne soit accessible sur la plate-forme de l'ENA.</p> <p>Deux co-leaders de formation seront identifiées soit 1 répondante DSI et 1 répondante DSM afin de travailler sur les contenus identifiés conjointement avec l'équipe de la FCP. Cette formation sera déposée sur la plate-forme de l'ENA et accessible pour tous les professionnels habilités à confier des activités de soins en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions.</p> <p>b) Dépôt de la formation sur l'ENA et la plate-forme FCP partenaires</p> <p>K. Labarre annonce que la partie de formation théorique du MSSS sera officiellement en ligne sur la plate-forme de l'ENA pour vendredi le 26 mai. Le transfert sur la plate-forme de l'ENA partenaire se fera par la suite. La formation a été testée et sa durée est évaluée à 7 h 20 ce qui est conforme aux exigences réglementaires.</p> <p>Afin de discuter de la plate-forme FCP partenaire et de répondre aux questionnements Annie Réhel, directrice et Judith Bouchard, conseillère de la Direction de l'expérience employé (DEE) du MSSS sont présentes à la rencontre. Elles dressent l'historique de la plate-forme FCP-Partenaires puis expliquent les modalités de fonctionnement afin que les aides-soignants puissent y suivre la formation.</p> <p><u>Information générale plate-forme FCP- partenaires</u></p> <p>L'élaboration de la plate-forme FCP-partenaires s'est fait pendant la pandémie avec de donner l'accès à des formations aux employés qui ne travaillaient pas au sein d'un établissement du RSSS. Dès qu'on parle de quelqu'un en dehors du réseau public, les établissements privés non conventionnés ont parlé de la plate-forme FCP partenaires. Les formations déposées sont toutes issues de l'ENA.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Annie Réhel précise qu’initialement, il devait y avoir maximum 10 formations disponibles sur la plate-forme, mais qu’ils ont réalisé qu’il y avait beaucoup de besoins et que la plate-forme devrait être maintenue et évoluer.</p> <p>Judith Bouchard fait une démonstration de l’utilisation de la plate-forme FCP-partenaires. Elle partage le site web FCP – Partenaires pour que les gens visualisent la plate-forme et sachent qui sont les clientèles visées. Elle fait une démonstration du processus d’inscription des participants aux formations et mentionne qu’un document pas-à-pas sera disponible afin que les soutenir pour la création leur compte et suivre la formation. Elle explique également comment les aides-soignants pourront récupérer leur attestation à la suite de la formation.</p> <p>KL précise que puisque la formation est accessible à toutes les personnes qui iront sur cette plate-forme, le cahier du participant n’a pu y être déposé en raison des droits d’auteurs. Ainsi, les personnes qui passeront pas cette plate-forme, devront recevoir leur cahier du participant lors de la deuxième journée de formation.</p> <p>Question de Sylvie Ouellet : Est-ce que les chèques emploi – service pourront suivre la formation?</p> <p>Réponse : Pour le CES, il n’y a pas d’enjeu à ce qu’ils se connectent à titre individuel à la formation à ce moment-ci.</p> <p>Question de Line Allaire : Comment le lien sera envoyé aux gens qui accompagnent dans les camps de jours, les camps de vacances ou autre, les lieux de répit?</p> <p>Réponse : La trajectoire de communication et le pas-à-pas sera acheminé par le MSSS au niveau des répondants dans les directions ministérielles visés et leur table nationale de direction et les établissements devront déterminer leur trajectoire de communication. Annie Réhel précise que lorsque les établissements achemineront leur communication aux partenaires, ils devront être très précis sur la formation à suivre sur la plate-forme car ils pourront faire toutes les formations disponibles sur les plates-formes.</p> <p>Question de Caroline Rivest : Il y a un enjeu de logistique pour le 2^e 7 heures de formation car chaque établissement a des logistiques différentes. Est-ce que les établissements pourront contrôler à qui ils donnent l’accès à ces formations? Inquiétude relative au fait que les personnes suivre le premier 7 heures et qu’il n’y ait pas d’accès et de contrôle pour le second 7 heures.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Réponse : Il faudra considérer cet élément dans la communication transmise mais il faut absolument que les directions programmes-services reçoivent cette information et ils la transmettront certainement car nous ne voulons pas que le tout repose uniquement sur les DSI.</p> <p>Question complémentaire de Caroline Rivest : Est-ce que les tables de RNI, RPA auront accès ou si cela devra passer par les CISSS et CIUSSS?</p> <p>Réponse : Cet enjeu sera pris en considération dans la communication pour l’acheminer aux directions partenaires au MSSS et préciser que les lieux externes doivent s’attacher avec l’établissement avant que les aides-soignants suivent le premier 7 heures.</p> <p>Judith dit qu’il pourrait y avoir un mot de passe pour s’assurer que les bonnes personnes ont accès à l’information mais que cela pourrait occasionner davantage de problématique pour les établissements. Annie propose qu’on en reparle. Une fois que la personne a fait la formation, elle aura un certificat. On ne peut pas freiner l’accès à la formation sauf par un mot de passe.</p> <p>Question de Maryse Plourde : Pour les CISSS/CIUSSS qui ont des ententes avec les centres de formation professionnelle (CFP), est-ce qu’ils accepteraient de modifier l’entente pour accepter de faire que le dernier 7 heures de formation pratique?</p> <p>Réponse : Karine explique qu’il s’agit de modalité locale entre les établissements et les CFP. Elle mentionne qu’au niveau réglementaire, rien de l’empêche et que les services aux entreprises des CFP sont là pour répondre aux besoins des clients.</p> <p><u>Attestation de participation</u></p> <p>Une attestation de formation sera acheminée aux participants qui utilisent la plate-forme FCP partenaire mais seulement après avoir complété tous les modules de formation. Les participants devront la télécharger. Cette attestation est nécessaire pour suivre le volet pratique de la formation. Concernant les personnes qui utiliseront la plate-forme de formation de l’ENA, les répondants FCP des établissements, seront en mesure d’identifier les personnes ayant complété la formation.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p><u>Communication</u></p> <p>On informe les répondants qu’une communication sera acheminée aux établissements afin qu’ils puissent informer les partenaires prestataires de soins externes de la disponibilité de la formation en mode hybride. Pour ce faire, un pas à pas leur sera acheminé.</p> <p>Caroline Rivest a mentionné qu’il y a des enjeux de coordination entre la formation théorique et la journée de formation pratique en présentiel ce qui semble également le cas pour d’autres établissements qui ne peuvent pas débiter tout de suite la formation hybride. Nous allons en discuter avec l’équipe de la DEE au MSSS et préparer une communication qui tiendra compte de cet enjeu.</p> <p>c) Données P13 — Formation de formateurs</p> <p>K. Labarre mentionne que les résultats de la reddition de compte des DSI effectuée à la P13 de l’année 2022-2023 leur sera bientôt transmis. Elle tient à apporter quelques précisions concernant les données relatives aux éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Nombre de formateurs différents</u> <p>Un rappel est fait concernant la donnée du nombre de formateurs différents puisque certaines données recueillies ne paraissent pas cohérentes. Il est important d’indiquer le nombre de formateur différents puisqu’un même formateur peut former des aides-soignants dans plusieurs programmes services clientèles. Le nombre de formateur distinct est donc égal ou inférieur au nombre de formateur total si l’on additionne toutes les colonnes des formateurs dans les programmes services clientèles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Données cumulatives</u> <p>Pour les prochaines redditions de compte, les données seront cumulatives à partir de la première reddition effectuée soit la P13 2022-2023. Cette précision a été apportée au guide de saisie et acheminé au RSSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Formatrices conseillères en soins infirmiers</u> <p>Une précision est apportée pour concernant les CSI. Celles qui donneront des formations aux formateurs et non aux aides-soignants ne doivent pas être</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>comptabilisées dans la reddition de compte puisque la reddition vise à connaître le nombre de formateurs pour les aides-soignants. Toutefois, les CSI qui formeront des aides-soignants doivent être comptabilisées au même titre que les autres formateurs. Si erreur de saisie, les données pourront être rectifiées lors de la prochaine reddition de compte puisque celle-ci est cumulative.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Absence de données</u> <p>Il est précisé aux répondants d’indiquer le chiffre « zéro » dans les colonnes qui n’ont pas de formateurs afin de ne pas laisser une colonne sans chiffre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Infirmières et infirmières auxiliaires retraitées</u> <p>On constate qu’il y a très peu d’infirmières et d’infirmières auxiliaires retraitées parmi les formateurs soit moins de 10 au total pour l’ensemble des établissements.</p> <p>À cet effet, Line Allaire rapporte un enjeu concernant les retraitées. Il semble qu’elles ont des impacts financiers négatifs sur leur retraite si elles ont un contrat de plus de trois mois ce qui pourrait expliquer qu’elles soient en si petit nombre.</p> <p>KL réitère que les infirmières et les infirmières auxiliaires n’ont pas à se réinscrire à leur ordre professionnel pour donner la formation de 14 h puisque cette formation ne se donne pas directement auprès d’usagers. Elles ne peuvent toutefois pas donner de formation pour des soins invasifs auprès des usagers.</p>
<p>5. Suivis questionnements RSSS</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Partage outils de déploiement (S. Roy – CISSS CA) b. Registre aide- soignant et signature électronique (CIUSSS Estrie-CHUS) c. Lieu de convalescence (G. Thibault CIUSSS CN) 	<p>a. Partage outils de déploiement (S. Roy – CISSS CA)</p> <p>Mme Roy avait un questionnaire à adresser aux répondants mais elle est absente. Elle souhaitait discuter du partage d’outils et de documents entre les établissements. Ce point sera reporté à la prochaine rencontre.</p> <p>KL mentionne que c’est le principal objectif visé par la mise en place de la CdP.</p> <p>b. Registre aide- soignant et signature électronique (CIUSSS Estrie-CHUS)</p> <p>Mme Daisy Rodrigue adresse une question au groupe concernant les registres et signatures et la validité lorsque ces registres sont électroniques.</p> <p>Comment est-ce géré au niveau des registres électroniques pour la portion signature de l’infirmière? Comment le CIUSSS considère que c’est une signature si par exemple, une adjointe a entré les données pour l’infirmière?</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Sabrina Bouchard du CIUSSS SLSJ mentionne que pour entrer dans leur registre informatisé, les infirmières ont toutes un identifiant pour se connecter. En se connectant avec leur identifiant unique et leur mot de passe, le formateur qui complète le registre sera authentifié.</p> <p>Mme Bouchard en profite d'ailleurs pour préciser que leur registre informatisé sera en premier pilotage début juin. Elle pourra en faire une présentation lors de la prochaine rencontre des répondants en juin prochain.</p> <p>c. Lieu de convalescence (G. Thibault CIUSSS CN)</p> <p>M. Thibault souhaite connaître si l'enjeu qu'ils ont avec les lieux de convalescence afin de valider avec les autres établissements s'ils ont la même problématique. Il mentionne que lorsque les infirmières viennent pour faire leur évaluation et émettre les consignes l'administration des médicaments est déjà effectué et les usagers sont parfois même déjà partis. Il n'y a donc pas toujours d'évaluation infirmière ou de consignes émises avant que l'aide-soignant effectue des tâches comme l'administration de médicaments.</p> <p>Line Allaire mentionne que ce n'est pas un enjeu rapporté pour l'instant mais elle va le questionner. Elle précise que beaucoup de cette clientèle est en mode distribution.</p> <p>Sophie Castonguay : Enjeu CH – Convalescence. La RSN ne concerne pas l'hôpital, mais il faudrait sensibiliser que cela existe. Amène des enjeux par exemple au niveau de l'alimentation parentérale.</p>
<p>d. Déploiement en milieu carcéral Personnes invitées à 11 h 15 Elvira Gallant (coordonnatrice) et Audrey Meloche (conseillère) pour les milieux carcéraux Direction des services en dépendance et itinérance</p> <p>Maxime Labrecque, conseiller Direction nationale des soins et services infirmiers</p>	<p>Karine Labarre explique qu'elle a invité les conseillères du MSSS responsables des soins en milieu carcéral puisque les soins sont maintenant sous la gouverne des CISSS/ CIUSSS et ce , afin qu'elles puissent dresser un état de situation dans ces lieux et échanger sur les enjeux rencontrés.</p> <p>Mmes Gallant et Meloche se présentent.</p> <p>Elvira Gallant mentionne qu'elles viennent faire une mise au point concernant le déploiement des activités en vertu des articles 39.7 et 39.8 en milieu carcéral. Elle fait une mise en contexte du transfert des responsabilités de l'offre de santé et de services sociaux des milieux carcéraux. Jusqu'en 2016, les soins de santé en milieu carcéral relevaient du ministère de la sécurité publique (MSP). Depuis 2016, un transfert graduel s'est fait. Le 1^{er} avril 2022, les services des deux derniers établissements ont été transférés (Bordeaux et Québec).</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Mme Gallant précise qu'il y a eu plusieurs échanges en amont des modifications réglementaires afin que le milieu carcéral soit ajouté dans les lieux prévus au règlement afin de donner des leviers pour mieux encadrer la pratique. Ce qui se fait principalement au sein des établissements de détention, c'est majoritairement de la distribution des médicaments dans une proportion de 95% distribution et 5% administration. Il y a des ententes avec un pharmacien communautaire qui préparent la médication. Distribution est actuellement un peu chaotique sans contrôle. Le fait que le règlement inclut le milieu carcéral permettra un meilleur encadrement de la distribution également.</p> <p>Elle précise que contrairement au RSSS, les employés relève directement du MSP lequel est en gestion directe.</p> <p>Audrey Meloche fait une présentation des activités de soins courantes en milieu carcéral et elle fait la distinction entre celles non réglementées vs celles qui le sont. Elle souligne que la contribution du partenaire MSP est essentielle puisque c'est ce ministère qui gère ces employés. Elle mentionne que c'est essentiellement la distribution qu'il souhaite encadrer dans ces milieux et qu'un document viendra positionner le tout. Concernant les activités confiées, les agents de services correctionnels ne feront pas de soins invasifs mais il pourrait y avoir selon le type de clientèle de l'administration (environ 5-8%). On souhaite aller avec un encadrement sécuritaire sans pour autant mettre trop de règles strictes.</p> <p>Les éléments identifiés comme essentiels sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'identification hors de tout doute de la personne - S'assurer qu'elle prenne le médicament devant l'agent - L'enregistrement des médicaments <p>Elvira mentionne que le document « les balises interministérielles » signé par les deux ministres lors du transfert de responsabilités, stipule que la distribution des médicaments est sous la responsabilité des agents de services correctionnels. Le MSSS souhaite réviser ces balises et élaborer un cadre de référence sur l'offre de soins et de services dans les milieux carcéraux.</p> <p>Question M. Émard : Bien contente de l'état de situation fait puisqu'il y a plusieurs enjeux sur le terrain. Elle se questionne si c'est vraiment de la distribution puisque ces personnes sont autonomes mais qu'il s'agit davantage de mésusage. Aussi, aimerait savoir si l'on pourrait se retourner vers des non-professionnels des CISSS/ CIUSSS.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Réponse : K. Labarre précise la distinction entre la distribution et l’administration des médicaments. Elvira poursuit sur la gestion mésusage qu’il faudra encadrer. Le mésusage n’implique pas nécessairement une activité d’administration des médicaments. On prêt à accueillir toute proposition pour explorer les différentes solutions. Elle précise également qu’un comité avec les conseillères des milieux carcéraux sera mis en place pour échanger sur l’encadrement des soins.</p> <p>Audrey Meloche invite les conseillères qui ont des questionnements sur l’encadrement des activités de soins qu’elles souhaitent mettre en place à contacter Elvira et Audrey au MSSS pour s’assurer de l’arrimage avec les travaux ministériels et interministériels.</p> <p>Question : Est-ce qu’il y a des travaux pour venir uniformiser la pratique pour la gestion du TAO?</p> <p>Réponse : Elvira précise que les travaux qui mèneront à la rédaction d’un cadre de référence s’amorcent pour encadrer et uniformiser les pratiques entre les établissements de détention.</p>
<p>e. Varia</p> <p>a. Main d’œuvre indépendante (MOI) supervision et autorisation</p>	<p>Point reporté à la prochaine rencontre.</p>
<p>f. Planification de la prochaine rencontre répondants DSI-DSM</p>	<p>Karine propose une dernière rencontre avant la période estivale. Karine propose 1h30 le 15 juin. Dans le clavardage, la majorité souhaitent une rencontre le 15 juin.</p>