

Déploiement Règlement 39.7 et 39.8 et RSN

Rencontre répondants DSI-DSM

Par Teams le 10 septembre 2024

10 h à 12 h

SUJETS	Compte rendu
1. Mot de bienvenue	Karine Labarre (KL) se présente et remercie les répondants de leur présence. Elle informe qu'elle est en processus de transfert vers Santé Québec et que l'adresse courriel pour la joindre est désormais celle associée à Santé Québec. Maxime Labrecque (ML) se présente également au groupe et informe qu'il demeure pour le moment au MSSS.
2. Présentation de l'ordre du jour	KL introduit ensuite Mme Josée Arpin, de la direction des services multidisciplinaires (DSM) à Santé Québec qui se joindra vers 10h30 à la rencontre ainsi que Mme Mélina Royal, conseillère à la qualité de la pratique, Direction développement et soutien professionnel à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Partage de l'ordre du jour. L'enregistrement est débuté. Ajouts proposés à l'ordre du jour : <ul style="list-style-type: none"> Formation des formateurs. Droit d'utilisation. Line Allaire (Estrie CHUS)
3. Points de suivi <ul style="list-style-type: none"> a. Tableau : Conditions de formation pour infirmières retraitées et étudiants qui effectuent des activités de soins confiés b. Travaux FADM c. Cadre de référence en milieu scolaire d. Suivi question médication d'urgence (CdP) 	<p>a. Conditions de formation pour infirmières retraitées et étudiants qui effectuent des activités de soins confiés</p> <p>KL mentionne qu'à la dernière rencontre, les répondants avaient exprimé le besoin d'obtenir un tableau comprenant les conditions de formation, de supervision et d'autorisation pour les infirmières et infirmières auxiliaires retraitées et les étudiantes en soins infirmiers. Le tableau a été acheminé aux répondants en juin dernier et déposé sur la communauté de pratique, pas de retour de commentaires. Une présentation des exigences et des droits des établissements.</p> <p>b. Travaux FADM</p> <p>ML mentionne que les travaux FADM ont avancé et qu'une version proposée sera envoyée aux personnes ayant participé aux consultations pour recueillir leurs commentaires. Il mentionne que ces travaux se font en collaboration avec Marie-Hélène Gingras, pharmacienne à la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament (DAPM) au MSSS. Celle-ci consultera l'Ordre des pharmaciens du Québec afin de</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>s'assurer que le modèle proposé répond aux normes professionnelles des pharmaciens. ML précise que l'objectif visé par le modèle unique vise à standardiser les FADM afin notamment de diminuer le risque d'erreurs lors de l'administration des médicaments par les aides-soignants.</p> <p>Question Nadia Maddalena (CIUSSS NIM) portant sur l'utilisation des FADM versus du formulaire de directive de la Règle de soins nationale (RSN). KL explique que cela ne change en rien la directive à la RSN qui mentionne que l'utilisation de l'un ou l'autre est requise.</p> <p>KL précise que les grands principes considérés tiennent compte d'enjeux communiqués par les établissements soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doit permettre le respect des normes d'enregistrement lorsque l'administration des médicaments est effectuée par un aide-soignant ou par un professionnel habilité; - Intégration des médicaments administrés PRN et de toutes les voies d'administration au FADM; - Présence d'une alerte en présence d'un médicament cytotoxique. <p>ML mentionne également qu'il y a actuellement des discussions concernant la fréquence de renouvellement des médicaments. La DAPM n'identifie pas d'enjeux à une distribution aux deux semaines. Finalement, il présente une question reçue concernant les frais accessoires d'impression de FADM qui sont transférés aux usagers. Cette question a été acheminée à la DAPM et nous informerons les répondants de la réponse.</p> <p>c. Cadre de référence en milieu scolaire</p> <p>En suivi des questions reçues, KL précise que le Cadre de référence pour les activités de soins confiées en milieu scolaire en est à l'étape d'approbation officielle par les instances ministérielles au ministère de l'Éducation (MEQ). Les enjeux en lien avec le délai de publication de ce cadre de référence pour le RSSS ont été communiqués à maintes reprises au MEQ. Elle précise toutefois que les conditions et formulaires concernant les activités de soins invasifs sont les mêmes que ceux de la RSN et donc, que les établissements peuvent les implanter dès maintenant.</p> <p>Concernant la formation pour soutenir les écoles, KL rappelle que les établissements ont la flexibilité d'utiliser le matériel à leur disposition pour la formation de 14 h en choisissant d'en extraire des éléments de contenu selon les besoins.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Mme Mélina Royal, OIIQ demande à quoi réfère ce cadre de référence.</p> <p>KL : Ce cadre s’inscrit dans le cadre de l’entente MEQ-ME. C’est un document complémentaire à la RSN qui vise à préciser des spécificités aux écoles qui n’ont pas les mêmes conditions que les autres milieux. Il précise notamment les rôles et responsabilités des parents, des directions d’école, des intervenants et des établissements du RSSS. Les médicaments en situation d’urgence comme le glucagon et l’épinéphrine y sont également abordés. Le cadre de référence était déjà en élaboration avant le Règlement, mais a dû être repris en raison des modifications règlementaires et de la RSN afin d’assurer la cohérence des contenus. Il a été validé par des CCSI du RSSS, des partenaires du réseau de l’éducation et le réseau de l’éducation. Les juristes ont également révisé les documents.</p> <p>d. Mise à jour Règle de soins nationale</p> <p>KL mentionne que la MAJ est débutée et que les personnes répondantes DSI ayant manifesté leur intérêt ont été contactées. Nous avons besoin de 2-3 répondantes DSM pour compléter le comité de validation. Elle demande aux personnes intéressées de la contacter directement. Les partenaires du MSSS et les ordres professionnels seront tout comme à la première version consultée. Cette mise à jour vise à apporter des précisions selon les commentaires reçus.</p> <p>e. Suivi question médication d’urgence (CdP)</p> <p>KL mentionne qu’un choix avait été fait de ne pas intégrer à la RSN les médicaments d’urgence lesquels ne sont pas visés par l’article 39.8 du Code des professions et les conditions prévues au Règlement, ce qui explique que l’annexe visant les directives et l’enregistrement des médicaments ne les comprend pas puisque leur voie d’administration n’est pas autorisée à l’article 39.8. Le RSSS mentionne que cela cause des enjeux puisque les infirmières doivent inscrire des consignes. Ça relève quand même de la responsabilité professionnelle, surtout lorsqu’indiqué au FADM de l’usager. KL s’engage à adresser l’élément concernant les médicaments administrés en situation d’urgence aux membres du comité de validation pour la RSN.</p> <p>N. Maddalena (CIUSSS NIM) réitère l’importance d’inclure les médicaments administrés en contexte d’urgence dans la RSN</p>

SUJETS	Compte rendu
<p>4. Formation</p> <p>a. Retour reddition compte P3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation formateurs GESTRED 53800 <p>b. Prochaine reddition de compte P6 : date limite transmission 18 octobre 2024</p> <p>c. Traduction de la formation AS ENA (7 heures théoriques)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Démarche en cours CUSM - Lester B. Pearson School Board (en ligne) - Suivi échanges CdP <p>d. Formation MSI soins invasifs ENA : résultats sondage</p> <p>e. Formation ENA professionnels habilités : modules 3 et 4</p>	<p>a. Retour reddition compte P3 2024-2025</p> <p>KL mentionne qu'elle n'a pas pu terminer la compilation des données de la fiche GESTED 53850 concernant la formation de 14 h des aides-soignants. Elle présente toutefois les résultats de la reddition complétée par les DSI à la P3 2024-2025 dans le formulaire GESTRED #53800. Le document en appui à la présentation a été joint dans la convocation de rencontre.</p> <p>KL rappelle l'importance d'inscrire à la prochaine reddition de compte le nombre de formations de formateurs qui sera offerte par les établissements puisque la Fédération des centres de services scolaires du Québec et le MSSS n'offrent plus de formation.</p> <p>b. Prochaine reddition de compte P6 : date limite transmission 18 octobre 2024</p> <p>KL mentionne que c'est une erreur, il n'y a pas de reddition de compte à la P6, ce sera à la P9 2024-2025. Nous y reviendrons lors de la prochaine rencontre.</p> <p>c. Traduction de la formation AS ENA (7 heures théoriques)</p> <p>- Démarche en cours CUSM</p> <p>ML mentionne qu'il est impliqué avec le pôle de formation continue partagée (FCP) du CUSM pour la validation de la traduction de la formation des aides-soignants qui se trouve sur l'ENA. La traductrice a amorcé le premier module, et l'échéancier prévoit que la traduction et la révision seront complétées d'ici Noël.</p> <p>Geneviève Leboeuf (CISSS MO) demande si la deuxième journée de formation, soit celle en présentiel, sera offerte en anglais lorsque les AS suivent la formation en anglais sur l'ENA?</p> <p>KL mentionne que cela est présentement disponible dans les cahiers du formateur et des aides-soignants qui ont été traduits. Toutefois, seuls les établissements reconnus par la <i>Charte de la langue française</i> peuvent recevoir la documentation en anglais. Concernant l'accès à la formation en anglais sur l'ENA, nous allons questionner l'équipe FCP pour savoir si tous les établissements y ont accès. À cet effet, Nadia Maddalena mentionne que les MSI sont accessibles à tous en anglais.</p>

Commenté [KL1]: PTI : Super important Maxime de s'assurer lors de la révision qu'on utilise les bons termes même si ce n'est pas exactement ce que nous avons dit. Ex: bon nom de Loi, Règlement, formulaire de reddition de compte,...

C'est pourquoi lorsque je révise le CR je reformule en termes de compte rendu ce que l'on ne peut évidemment pas faire lorsque l'on prend des notes. N'hésite pas à me revenir si tu as des questions.

SUJETS	Compte rendu
	<p>- Lester B. Pearson School Board (en ligne)</p> <p>En suivi de la question de Lois Roussel-Roy du Centre de santé Inuulitsivik, nous avons effectué des vérifications auprès de la Fédération des centres de services scolaires du Québec (FCSSQ) et il s'agit d'une commission scolaire anglophone. En conséquence, la formation offerte par cet établissement est reconnue par le MEQ. Rappelons qu'elle est offerte gratuitement en ligne.</p> <p>- Suivi échanges CdP</p> <p>ML mentionne qu'une question concernant la formation d'un CES unilingue anglophone a amené des échanges de plusieurs répondants. Différents établissements d'enseignement anglophones offrent la formation dans plusieurs régions du Québec. Se référer à la publication du 14 mai 2024 sur la CdP pour plus de détails.</p> <p>d. Formation MSI soins invasifs ENA : résultats sondage</p> <p>ML remercie les répondants qui ont complété le sondage. Le sondage a été ouvert trois semaines et nous avons obtenu 20 réponses avec des tendances assez claires. Certaines formations priorisées nous ont surpris, principalement celles portant sur le rappel des principes d'administration des médicaments et sur le diabète. Il rappelle que la formation de 14 h comprend ces éléments et questionne les répondants pour mieux saisir le besoin sous-jacent à cette réponse priorisée par plusieurs. La demande initiale est d'avoir accès à des formations spécifiques concernant les soins invasifs d'assistance aux AVQ les plus fréquemment confiés aux AS.</p> <p>Nadia Maddalena : Donner la formation sur le glucomètre, échelle d'insuline avec beaucoup de pratique. Essentiel malgré la formation 14h puisque le contenu abordé est insuffisant et qu'il y a beaucoup d'erreurs avec lien avec cette administration. Guy Thibault ajoute qu'il y a beaucoup de risque de préjudices avec ce qui entoure le diabète.</p> <p>Marie-Soleil Lafranchise CISSSSMO : Beaucoup de formations de développées, dont une sur le diabète et d'autres formations en collaboration avec les inhalothérapeutes et les nutritionnistes de son établissement. Beaucoup de travail fait de leur côté et elle s'offre en leadership pour le développement</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>des formations sur l'ENA.</p> <p>ML questionne quant au besoin du rappel des principes d'administration des médicaments et de la DVI.</p> <p>Nadia : Mentionne que les nouvelles embauches ont toutes la formation de 14h, mais pour les anciens qui ont eu une formation dans le passé, ils ont souvent besoin d'une formation d'appoint. La DVI est très importante et ne ressort pas suffisamment dans la formation de 14h.</p> <p>KL mentionne que nous allons approfondir ces éléments lors de la révision de la formation de 14h. Les établissements peuvent toujours utiliser le matériel de cette formation pour faire un rappel aux aides-soignants déjà formés. Par exemple, ils pourraient utiliser un module ou une portion de la formation.</p> <p>e. Formation ENA professionnels habilités : modules 3 et 4</p> <p>KL mentionne que les modules 3 et 4 sont présentement en validation auprès des apprenants tests hier. Ils vont compléter les modules, chronométrer le temps requis et formuler des commentaires. C'est la dernière étape de validation avant que les modules soient rendus disponibles à tous sur l'ENA. Le module 4 qui présente des cas cliniques, est divisé selon le type de professionnels. Nous vous achèminerons le lien ENA et FCP partenaires dès que le tout sera disponible.</p>
<p>5. Varia</p> <p>a. Coût supervision en salle et financement (G. Leboeuf, CISSS MO)</p> <p>b. Formation des formateurs. Droit d'utilisation écrite pour utiliser la formation. Line Allaire (Estrée CHUS)</p> <p>c. Capteur glycémie (freestyle) et curage rectal (N. Maddalena, CIUSSS NIM)</p>	<p>a. Coût supervision en salle et financement (G. Leboeuf, CISSS MO)</p> <p>Geneviève Leboeuf CISSMO et Marie-Soleil Lafranchise, présente un estimé de coûts pour les supervisions et les autorisations en salle versus directement dans les RI-RTF. Elles font ressortir l'enjeu des coûts associé à cette activité postformation et précisent que le budget accordé par le MSSS aux RI-RTF est pour la formation de 14 h, mais pas pour la supervision et l'autorisation qui suivent. KL suggère que les répondants apportent cet enjeu lors d'une rencontre d'une table nationale des répondants avec le MSSS. Elle achèminera également un courriel à la direction responsable afin de les informer.</p> <p>b. Droits d'utilisation de la formation des formateurs (L. Allaire, CIUSSS Estrie)</p> <p>Line Allaire demande au MSSS une confirmation écrite afin de pouvoir utiliser la formation de formateurs déposée sur la CdP. Cela est une exigence de la DRH de leur établissement. KL demande d'achèminer cette demande via la boîte courriel du guichet 39.7-39.8</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>c. Capteur glycémique et curage rectal (N. Maddalena)</p> <p>MD mentionne que pour le curage rectal, il y a une crainte des intervenants d’effectuer ce soin invasif, elle questionne à savoir si c’est la même chose ailleurs? Marie-Lydia Bonneau : même chose au Saguenay, surtout au niveau de DITSA DP, sous base de volontariat.</p> <p>Capteur Freestyle : Comment procédez-vous dans vos territoires et est-ce une activité confiée répandue? Est-ce qu’il y a des enjeux relatifs aux outils connectés?</p> <p>Geneviève Leboeuf (CISSS MO) : Ils ont développé la procédure, mais elle va effectuer des vérifications pour voir si c’est un EBMD ou non. Formation individualisée lorsque ça se présente.</p> <p>Stéphanie Lambert (CISSS Laurentides) : Procédure développée par le laboratoire pour les appareils de l’usager et la responsabilité de calibration revient à l’usager et à sa famille.</p>
<p>6. Planification de la prochaine rencontre des répondants DSI-DSM</p>	<p>La prochaine rencontre est planifiée le 29 octobre 2024 de 10h à 12h. Une convocation de rencontre sera acheminée après la présente rencontre.</p>

Direction des soins et services infirmiers

Direction générale adjointe des affaires professionnelles et de la santé numérique- MSSS

2024-09-10