

Déploiement Règlement 39.7 et 39.8 et RSN

Rencontre répondants DSI-DSM

Par Teams le 12 juin 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. Maxime Labrecque (ML) se présente également au groupe. KL introduit ensuite Mme Josée Arpin, Directrice de la direction des services multidisciplinaires (DSM) au sein de la DGAUMIP au MSSS.
2. Présentation de l'ordre du jour	<p>Partage de l'ordre du jour. L'enregistrement est débuté.</p> <p>Ajouts proposés à l'ordre du jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> Situation usagère ventilo-assistée à domicile dans le contexte d'un programme national (S. Décarie, CIUSSS CSMTL)
3. Points de suivi <ul style="list-style-type: none"> a. Communauté de pratique – Groupe TEAMS <ul style="list-style-type: none"> -Membres -Questions / réponses -Échanges interétablissements b. Question OIIQ <ul style="list-style-type: none"> - Formation 14h infirmières retraitées - Enjeux administration médicaments vs norme documentation professionnelle - Équipe consultation OIIQ c. Programme clientèle DITSA-DP et enjeux 	<p>A. Communauté de pratique – Groupe TEAMS</p> <p>(membres, questions / réponses, échanges inter établissements)</p> <p>ML mentionne que pour s'inscrire, il faut remplir le sondage FORMS. Le lien se trouve dans le pas à pas acheminé le 6 mai dernier. Celui-ci sera à nouveau envoyé après la rencontre. À ce jour, nous avons une quarantaine de membres.</p> <p>On constate qu'il y a de plus en plus de questions adressées sur la CdP, mais encore trop peu de réponses des collègues. Certains répondants nous écrivent, car ils n'ont pas de réponse et ils veulent s'adresser à tous les répondants par courriel afin d'en obtenir. Nous encourageons tous les participants à écrire leurs questions et à contribuer aux réponses, car la création de la CdP émane d'un besoin énoncé par les répondants depuis longtemps. Comme mentionné, la création de ce groupe vise à permettre le partage d'expertise entre les établissements.</p> <p>Concernant les prochaines rencontres de répondants DSI-DSM, les échanges interétablissements reprendront les questions de la CdP qui n'ont pas fait consensus ou pour lesquelles il est important d'apporter des précisions. Ainsi, les questions d'échanges interétablissements doivent d'abord être</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>adressées sur la CdP des répondants.</p> <p>Un rappel est fait à l'effet que la CdP est destinée aux conseillères cadres seulement.</p> <p>B. Questions adressées à l'OIIQ</p> <p>L'OIIQ reçoit à la consultation professionnelle plusieurs questions des infirmières. Afin d'assurer la cohérence entre le MSSS et l'OIIQ, il a été convenu que nous allions inviter Mélina Royal, conseillère à la qualité de la pratique et responsable de ce dossier à l'OIIQ aux prochaines rencontres de répondants. Elle pourra ainsi obtenir les mêmes informations que les répondants afin d'assurer les suivis requis.</p> <p><i>Formation de 14h infirmières retraitées</i></p> <p>L'OIIQ a reçu cette question fréquemment de la part d'infirmières retraitées qui n'ont plus leur permis d'infirmière, mais qui veulent travailler comme aides-soignantes. Rappelons que ces personnes n'ont pas besoin de suivre la formation de 14h, car ils ont déjà suivi une formation menant à un diplôme en soins infirmiers puisqu'elles ont été infirmières. Vous pourriez exiger qu'elles suivent la formation de 14h si vous jugez qu'il y a des enjeux de compétences, de qualité et de sécurité des soins.</p> <p>Toutefois, la supervision et l'autorisation doivent être assurées avant de leur confier un soin puisqu'elles constituent des conditions d'exercice au Règlement.</p> <p><i>Enjeux d'administration médicaments vs norme de documentation professionnelle</i></p> <p>Une infirmière ou une infirmière auxiliaire retraitée peut donner la formation obligatoire de 14h, et ce, même si elle n'est pas inscrite à l'OIIQ ou à l'OIIAQ. Elle ne peut pas donner la formation sur les soins invasifs, car celle-ci se déroule en présence d'un usager.</p> <p>Les infirmières ou infirmières auxiliaires retraitées peuvent superviser puis autoriser les aides-soignants lorsque cela ne se fait pas directement auprès de la clientèle. Ainsi, elles ne peuvent pas superviser et autoriser pour l'administration de l'insuline sc et de médicaments par voie entérale ainsi que pour les</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>soins invasifs puisque cela doit se faire auprès des usagers.</p> <p>Mélanie Rouleau CISSS CN: Une étudiante en soins infirmiers, est-ce qu'elle peut être exemptée après un certain temps de formation pour exercer comme aide-soignante?</p> <p>KL : Non, car le contenu des programmes de formation ne se donne pas toujours de la même façon. Toutefois, elle peut en être exemptée si elle obtient une reconnaissance des acquis officielle d'un centre de services scolaire.</p> <p>Nadia Maddalena CIUSSS NIM: Est-ce que ça serait possible d'avoir un one pager qui résume toutes ces informations avec les particularités?</p> <p>KL : Oui, un one pager sera élaboré et acheminé aux répondants sous peu.</p> <p>Soumiya El Fassi CIUSSS CSMTL : Une infirmière retraitée est venue suivre la formation de 14h suite à ce que la formation lui soit imposée par le CIUSSS. Elle était frustrée d'être là. Le CIUSSS manquait d'information à son sujet, donc ils ont préféré lui faire suivre la formation pour être certain de la remettre à niveau. C'est une infirmière qui agit comme aide-soignante.</p> <p>KL : Rappelle que les établissements sont en droit d'exiger la formation obligatoire de 14 h s'ils ont un doute sur la compétence et la qualité des soins. Toutefois, cette mesure ne devrait pas être systématique pour toutes les infirmières ou infirmières auxiliaires retraitées.</p> <p>Geneviève Leboeuf CISSS MO: Si les étudiantes sont externes ou CEPI, elles pratiquent à ce titre selon le Règlement qui les concerne et non comme aide-soignant. Il faut se poser la question, car il y a une nuance importante et il faut s'assurer que le lieu d'exercice autorise la présence d'externe ou CEPI.</p> <p>Sylvie Decarie CIUSSS CSMTL: Ce que tu amènes pour les infirmières est aussi valide pour les infirmières auxiliaires?</p> <p>KL : Oui tout à fait, mais les étudiantes infirmières auxiliaires n'ont pas accès à un titre d'externe comme pour les étudiantes infirmières. Elles peuvent toutefois être CEPIA dans les lieux autorisés.</p> <p>Marie-Lydia Bonneau CIUSSS SLSJ : Est-ce qu'ils ont besoin de suivre la formation de 14h s'ils ont fini leur</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>cours de cégep?</p> <p>KL : Si elles ont complété leur formation et obtenu leur diplôme, elles n’ont pas besoin de faire la formation de 14h. Toutefois, ces personnes ont accès au titre de CEPI ou CEPIA et donc, elles peuvent exercer à ce titre au lieu d’être aides-soignantes.</p> <p>Josée Arpin MSSS : Commentaire : Il y a beaucoup de règles et d’informations, elle suggère d’élaborer un tableau synthèse pour les établissements afin d’avoir le portrait complet de l’information. Si vous sentez le besoin d’élaborer des tableaux synthèses, important de les partager avec vos collègues.</p> <p><i>Équipe consultation OIIQ invitée aux rencontres</i></p> <p>L’OIIQ identifie un enjeu en lien avec que les infirmières rapportent qu’elles ne peuvent pas toujours respecter leur norme d’administration des médicaments en raison de la façon dont les médicaments sont ensachés ou que de la disposition des FADM qui regroupe tous les médicaments. En fait, il n’y a pas toujours de distinction entre l’administration des médicaments effectuée par des PAB ou par des professionnels.</p> <p>Nadia Maddalena CIUSSS NIM: Mentionne que cette question est revenue plusieurs fois. Les infirmières ou les infirmières auxiliaires doivent documenter chacun des médicaments alors que l’AS consigne l’ensemble de la médication administrée. Ils ont des formulaires spécifiques au personnel infirmier et ils doivent le documenter dans les notes évolutives. Elles doivent l’inscrire sur la FADM des aides-soignants pour qu’ils sachent que ça a été administré.</p> <p>KL : Des travaux sont en cours avec la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament avec Maxime, cet élément sera abordé.</p> <p>Caroline Rivest CIUSSS MCQ: Ce dossier met en lumière toutes les lacunes pour le circuit du médicament. Le processus de communication entre la prescription et l’administration, c’est un processus complexe que la RSN est venue soulever. Les questions ont été posées en RPA. Du prescripteur à la validation, à la modification transmise à l’infirmière du SAD. Il y a beaucoup d’enjeux pour s’assurer d’un circuit sécuritaire du médicament.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Guy Thibault CIUSSSCN : Il faut assurer une continuité, il faut aussi que ça se retrouve dans le dossier du CIUSSS avec les détails dans les notes.</p> <p>Marie-Claude Lavoie : Visite de l'OIIAQ, en attente du rapport. Elle attend de voir si les infirmières auxiliaires en RPA pourront inscrire la médication administrée selon la FADM au dossier. Elle nous reviendra lorsque le rapport sera déposé.</p> <p>Nadia Maddalena CIUSSS NIM: Il faudra un arrimage entre l'OIIAQ et l'OIIQ pour avoir une cohérence. Ça aussi ça pourrait faire partie d'un one pager.</p> <p>KL : Cet élément relève de la responsabilité des ordres professionnels. L'OIIAQ et l'OIIQ n'ont pas nécessairement les mêmes normes concernant l'administration des médicaments.</p> <p>C. Programme DITSA-DP et enjeux</p> <p>KL : Plusieurs préoccupations et enjeux récemment communiqués par les établissements ont émergé dernièrement. Nous avons rencontré M. Stéphane Shaink, directeur des programmes en déficience, TSA et réadaptation physique au MSSS à ce sujet. Nous serons en communication étroite avec cette direction afin d'en assurer le suivi le cas échéant.</p> <p>Il y a notamment un enjeu concernant les personnes âgées de moins de 14 ans qui reçoivent du répit à domicile où les AS doivent obligatoirement suivre la formation et se faire confier l'administration des médicaments par un professionnel habilité alors que c'est sous la responsabilité parentale dans les écoles et les autres milieux de vie substitut.</p> <p>À domicile, ce sont les règles du SAD qui ont préséance et aucune exception n'est mentionnée au Règlement comme pour les RTF. Cet enjeu sera adressé à l'Ordre des professions afin que cela soit discuté avec les ordres advenant une réouverture de la Loi et une mise à jour du Règlement.</p> <p>Sylvie Decarie CIUSSS CSMTL: S'il s'agit d'un soin invasif, il faudrait que le personnel concerné forme les aides-soignants et non que le parent forme. Si le parent donne des directives, le professionnel doit attester qu'il est en accord avec les consignes des parents.</p> <p>KL : Effectivement, la condition demeure pour les soins invasifs confiés en vertu de l'article 29.7 du Code des professions.</p>

SUJETS	Compte rendu
<p>4. Formation</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Résultats reddition compte P13 b. Prochaine reddition de compte P3 : date limite transmission 27 juillet 2024 c. Formation MSI soins invasifs ENA : sondage d. Formation de formateurs par les établissements e. Formation ENA professionnels habilités 	<p>a. Résultats reddition compte p13</p> <p>KL mention qu'il y a eu des erreurs dans l'entrée de données concernant la formation de formateur soit GESTRED 53800. Aussi, il manque toujours les données de deux établissements. Il est donc impossible de présenter les résultats. Elle rappelle que la prochaine reddition de compte est celle à la P3 et que la période pour colliger les données est du 29 juin au 27 juillet prochains. Elle remercie les établissements de le prévoir en lien avec les vacances.</p> <p>Quelques rappels relatifs à la complétion de données : Les données de formation des formateurs sont cumulatives. Ainsi, il est impossible d'avoir un 0 si vous avez des formateurs dans les redditions de compte précédentes. Il est bien indiqué dans le guide de saisie et sur le formulaire qu'il s'agit de données cumulatives. Aussi, la colonne « formateurs distincts » doit être complétée puisqu'un même formateur peut former dans plusieurs secteurs d'activités. Ainsi, lorsque cette colonne est non complétée, cela biaise également les données pour l'ensemble du Québec.</p> <p>Geneviève Leboeuf CISSSMO: On extrait de quelle date à quelle date?</p> <p>KL : Pour cette reddition de compte, les périodes demeurent inchangées. Il s'agit donc de la P3 laquelle comprend toutes les données entre la P1 et la P3 soit du 1^{er} avril au 28 juin. L'arrimage des redditions de compte avec les nouvelles périodes n'est pas encore fait pour toutes les redditions de compte. Le calendrier GESTRED est déposé dans le groupe TEAMS. Entrée des données et transmission du 29 juin au 27 juillet 2024.</p> <p>Johanne Laplante, CISSS MC : J'ai eu de la difficulté à comprendre le tableau dans les premières redditions. Elle mentionne qu'il est difficile de retracer toutes les formatrices auprès des directions et s'assurer qu'elles sont actives. Complexe de savoir où la formatrice peut former. Ça peut contribuer aux biais observés.</p> <p>KL : Si impossible d'obtenir les infirmières actives, il est important de le préciser dans les notes des établissements. Initialement, nous vous avons annoncé une fin de reddition de compte à la P13 2025. Nous serons en mesure de vous dire au courant de l'automne si cette décision est maintenue selon les données obtenues ou si celle-ci se poursuit en 2025-2026.</p> <p>Sylvie Decarie CIUSSS CSMTL: Deux éléments à partager. Les formateurs considérés actifs sont ceux qui</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>sont comptabilisés, il y a des actifs qui deviennent inactifs, donc le nombre risque de baisser.</p> <p>Second élément, la reddition de compte faite par les directions programmes clientèles. Les directions concernées doivent faire la reddition de compte, car le GESTRED reste ouvert le temps que toutes les directions inscrivent leurs données et ensuite ils se demandent qui va peser sur "envoyer". Ils voulaient que la DSI envoie le tout. Pourquoi il n'y a pas une reddition de compte séparée? Peut-être propre à son établissement.</p> <p>KL : Certains établissements identifient un porteur à qui les directions envoient leurs données pour les redditions de compte qui concernent plus d'une direction et c'est ce porteur qui envoie les données.</p> <p>Soumiya El Fassi CCSMTL : Concernant le GESTRED #53800 des formateurs, par rapport aux formateurs actifs, ils ont une seule conseillère à temps complet, j'inscris une seule?</p> <p>KL : Oui, mais le spécifier en commentaire. Ça expliquerait pourquoi vous avez une seule personne.</p> <p>Sylvie Decarie : Formateur, et non formateur habilitateur. On veut seulement les gens qui donnent la formation de 14h aux aides-soignants.</p> <p>Formation des aides-soignants Gestred 53850</p> <p>Il y a eu une augmentation remarquée du nombre d'aides-soignants formés depuis la dernière reddition de compte. Près de 4000 aides-soignants ont été formés contrairement à 2200 à la P9. C'est une augmentation de près de 76% par rapport à la reddition de compte précédente. Le nombre total d'aides-soignants formés atteints 10 697. De ce nombre, 41% des AS étaient employés du RSSS versus 49% d'aides-soignants employés par les partenaires externes. Un seul établissement s'est prévalu jusqu'au bout du décret et n'avait pas encore débuté la formation d'aides-soignants avec la formation réglementée.</p> <p>La formation hybride est beaucoup plus utilisée maintenant, 34% des formations ont été données en mode hybride comparativement à 30% en mode présentiel et 36% des formations offertes par un établissement d'enseignement. Au niveau des proportions, le programme SAPA est celui qui a 60% des aides-soignants formés dans les établissements. On remarque une hausse de formation de formation d'aides-soignants dans le programme DI-TSA-DP à près de 25%. Le programme « Jeunes en difficulté » a</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>pris son envol, 18 établissements ont commencé à former des aides-soignants à la dernière reddition de compte alors qu'à la précédente, il n'y en avait que 3.</p> <p>Sylvie Decarie CIUSSS CSMTL : Est-ce que c'est ramené dans les tables que ce n'est pas marchandable?</p> <p>KL : Nous avons précisé à quelques reprises que la formation n'est pas une exigence issue de la RSN mais plutôt du cadre réglementaire en vigueur. Cela a parfois tendance à être oublié. Si on a des éléments qui ne font pas de sens cliniquement dans l'application, il faut adresser ces incohérences au MSSS.</p> <p>b. Prochaine reddition de compte P3 : date limite transmission 27 juillet 2024</p> <p>KL rappelle que la période de transmission des données pour la prochaine reddition de compte soit celle en P3 est du 29 juin au 27 juillet 2024.</p> <p>c. Formation MSI soins invasifs ENA : sondage</p> <p>ML informe qu'un sondage google FORMS sera acheminé aux répondants après la rencontre pour de prioriser les formations de soins invasifs qui seraient prioritaires à développer sur l'ENA. Nous vous demandons d'en prioriser un maximum de 10 pour débiter.</p> <p>Line Allaire, CIUSSS Estrie CHUS : Veut aller chercher le pouls terrain et demande un délai supplémentaire pour compléter le sondage. Elle suggère de l'acheminer aux conseillères DSI seulement, mais s'arrimera aux conseillères DSM.</p> <p>ML propose donc le 5 juillet, 17h comme date limite pour compléter le sondage FORMS afin de permettre aux répondants d'avoir le temps de consulter leurs équipes. Cette date semble convenir aux répondants.</p> <p>d. Formation de formateurs par les établissements</p> <p>La dernière formation de formateur offerte par la Fédération des centres de services scolaires du Québec (FCSSQ) et le MSSS s'est déroulée le 15 mai dernier. Comme mentionné dans les rencontres précédentes, il n'y a plus de formation de formateurs offerte par la FCSSQ et le MSSS.</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>Les deux dernières formations, soit celles de février et mai 2024 ont été enregistrées puis déposées sur le groupe TEAMS. Concernant celle de février, l'enregistrement s'est arrêté avant la fin, mais il a été redémarré. En conséquence, vous trouverez deux enregistrements pour cette rencontre.</p> <p>Il n'y a pas de certification ou de normes concernant la formation de formateurs. Les établissements sont responsables de s'assurer que les formateurs identifiés intègrent le contenu suite à cette rencontre afin de l'offrir aux aides-soignants par la suite.</p> <p>Une répondante aimerait savoir comment les établissements procèdent. ML demande à ceux qui acceptent de partager l'information sur le groupe TEAMS.</p> <p>e. Formation ENA pour professionnels habilités</p> <p>Nous rencontrons un délai concernant la mise en ligne des modules 3 et 4 de la formation visant à habilitier les professionnels à confier des activités de soins. Nous vous aviserons dès que celle-ci sera disponible au cours de la période estivale.</p> <p>Aussi, l'équipe de CESSS du CIUSSS de l'Estrie-CHUS, nous rapporte un nombre impressionnant d'inscriptions relatives aux modules 1 et 2 de cette formation soit près de 700 inscriptions. Ils n'ont jamais vu autant d'inscriptions pour une nouvelle formation développée. Ainsi, nous sommes à même de constater que cette formation répond à un besoin réel dans les établissements. Nous tenons à remercier particulièrement Mmes Sylvie Décarie et Amélie Lacroix pour l'excellence de leur travail.</p>
<p>5. Varia</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Audits (S. Décarie, CIUSSS CSMTL) b. Cadre de référence et les formulaires spécifiques pour le scolaire c. Situation usagère ventilo-assistée à domicile qui fait partie d'un programme national (S. Décarie, CIUSSS CSMTL) d. Guide explicatif de l'office des 	<p>a. Audits (S. Décarie, CIUSSS CSMTL)</p> <p>Sylvie Décarie : Son établissement veut développer des audits pour apprécier ce qui est fait par les infirmières et infirmières auxiliaires. Se demande s'il y aura une suite, ou est-ce qu'il y a quelque chose de prévu comme un cadre de référence pour les audits?</p> <p>KL : On s'est consacré au déploiement et à la résolution des enjeux, mais le MSSS avait prévu travailler de concert avec les établissements sur un tel cadre de référence tout en s'assurant que cela soit gérable. Il faudra déterminer si cela revient à Santé Québec ou aux établissements.</p> <p>Suzanne Roy, CISSS CA : On termine une grille d'audits, phase 1 qu'on est à valider. On procédera par la suite à une phase deux et trois, on valide cette grille phase 1. Ce sera sur FORMS, on aura les résultats en</p>

SUJETS	Compte rendu
<p>professions pour la RSN (Line Allaire, CIUSSS Estrie CHUS)</p>	<p>direct. On verra à l'automne.</p> <p>Marie-Lydia Bonneau CIUSSS SLSJ: mentionne qu'ils font des audits depuis 2019.</p> <p>Questionnements sur la mise à jour de la RSN</p> <p>KL mentionne qu'il y a eu des délais pour la MAJ et que le travail est amorcé. Une rencontre sera prévue cet automne avec les répondants DSI-DSM qui seront sur le comité de révision.</p> <p>Soumiya El Fassi : Se demande si dès qu'il y aura une révision de la RSN, est-ce qu'il y aura une révision du cahier des formateurs et participants?</p> <p>KL : Nous ne sommes pas rendus à la révision de ces cahiers-là. On ne changera pas la loi. Éventuellement, il faudra le réviser mais l'essence du contenu sera le même puisque la Loi est inchangée.</p> <p>b. Cadre de référence et les formulaires spécifiques pour le scolaire (N. Maddalena, CIUSSS NIM)</p> <p>NM se demande si le cadre de référence pour les activités de soins confiées en milieu scolaire sera rendu disponible sous peu.</p> <p>KL explique que l'édition est sous la responsabilité du Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ et que celui-ci suit les étapes actuellement les étapes d'approbation du MEQ. Ils ont eu à effectuer des validations auprès de leur réseau d'enseignement public et privé ainsi qu'auprès d'organismes tel qu'Allergie Québec.</p> <p>Dès ce que ça sera prêt, vous serez avisés et on espère que ce sera prêt pour septembre. Le MSSS effectue des suivis réguliers auprès du MSSS à cet effet.</p> <p>c. Situation usagère ventilo-assistée à domicile qui fait partie d'un programme national (S. Décarie, CIUSSS CSMTL)</p> <p>Mise en contexte du cas par Sylvie Décarie. Usagère pour qui il y a des démarches pour qu'elle fréquente un camp de jour sans professionnels en soins infirmiers. Il faut débrancher le ventilateur pour procéder à l'aspiration des sécrétions.</p> <p>Sylvie considère qu'il y a un grave risque de préjudice, mais le programme national de ventilation assistée ne considère pas que c'est à risque de préjudice. Sylvie se demande si les collègues ont déjà eu de telles situations.</p> <p>Nadia Maddalena, CIUSSS NIM: Jeune de 12 ans au SAD sous ventilateur. Il y a un inhalothérapeute dans le dossier et c'est la professionnelle la plus habilitée à donner ce soin et à donner des directives, mais ce</p>

SUJETS	Compte rendu
	<p>n'est pas notre employée donc ça crée un malaise / questionnement. Les DSI-DSM qui peuvent décider de la dangerosité.</p> <p>Sylvie Décarie, CIUSSS CSMTL: Précise que l'usagère est suivie par le programme jeunesse et le SAD est au dossier. Les infirmières auxiliaires ne sont pas autorisées à procéder à ces soins à domicile.</p> <p>Pierre-Luc Ouellet, CISSS CA: Inhalothérapeute de formation explique que pour une personne sur leur territoire les activités n'ont pas été transférées, et c'était un cas moins complexe que le vôtre. D'un point de vue personnel, il trouve que le risque est trop grand. Il a envoyé la question au chef inhalo du SAD et fera le suivi avec Sylvie Décarie. Il explique qu'au sein de son établissement, il y a des inhalos au SAD qui sont intervenants pivots.</p> <p>Isabelle Dussiaume, Hôpital Sainte-Justine : Nous avons eu ces questions-là, qu'est-ce qu'on pourra déléguer ou pas? Pas positionné à 100%, mais ils penchent vers un non pour les risques associés à la clientèle.</p> <p>Nadia, CIUSSS NIM : Il faudra adresser cette question-là, car on a de plus en plus de soins d'activités complexes.</p> <p>d. Guide explicatif de l'Office des professions du Québec (OPQ) pour la RSN (Line Allaire, CIUSSS Estrie CHUS)</p> <p>Line Allaire se demande si le guide explicatif de l'OPQ sera publié. Elle mentionne que la notion de « soins particuliers » requiert une interprétation pour guider les établissements.</p> <p>KL : La décision de non-publication de ce guide par l'OPQ a été prise il y a un certain temps. L'OPQ réfère à la page web sur le site du MSSS. Cette décision a été prise il y a deux ans. Concernant la notion de « soins particuliers » chez les enfants, cette question avec été adressé à l'OPQ. Ce sont les contentieux des établissements qui doivent répondre aux établissements sur cette question. Elle informe que le CIUSSS de la Capitale-Nationale mène actuellement des travaux pour établir des balises cliniques en lien avec ce concept. Nous vous en tiendrons informé.</p>
6. Planification de la prochaine rencontre des répondants DSI-DSM	<p>La prochaine rencontre est planifiée le 10 septembre 2024 de 10h à 12h.</p>