



SANTÉ PHYSIQUE

Le 21 avril 2022, numéro 3

## MOT DE LA DIRECTION

Pour cette troisième édition du journal interne Le Blitz de la Direction générale adjointe des programmes de santé physique généraux et spécialisés, nous souhaitons souligner certaines initiatives « coups de cœur » réalisées au cours des derniers mois, et ce, malgré et avec la vague 5 très intense de la pandémie que nous avons affrontée tous ensemble avec une grande solidarité !

**Voici une liste non exhaustive de quelques-unes des initiatives « coups de cœur » en santé physique :**

- L'agilité et l'engagement des chefs et des coordonnateurs de médecine, de chirurgie et d'activités de Maisonneuve-Rosemont et de Santa Cabrini Ospedale qui ont navigué pour ouvrir et fermer des lits chauds vs froids tout en maximisant la capacité hospitalière et en maintenant la mobilisation des équipes. La résilience à relever les multiples défis en lien avec le délestage obligatoire en centre hospitalier à Santa Cabrini Ospedale de l'équipe du Service régional de soins à domicile (SRSAD) depuis deux ans dans le contexte de la pandémie.
- Le déploiement d'une nouvelle échelle de réorientation au sein des urgences de Maisonneuve-Rosemont et de Santa Cabrini Ospedale en juillet dernier, ce qui a permis de réorienter au-delà de 6 000 patients depuis les six derniers mois pour les deux urgences, et ce qui fait du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal le numéro 1 dans la grande région de Montréal et Laval quant au taux de réorientation de la clientèle.
- L'introduction et l'intégration des infirmières auxiliaires aux soins intensifs afin de faire face à la pénurie du personnel infirmier.
- Les projets de télémédecine qui ont permis de maintenir une offre de services, de dispenser des soins différemment à nos usagers et de permettre à certains de nos employés d'effectuer du télétravail. Pensons à la télécomparution, au projet GAREDO (suivi des grossesses à risque élevé à domicile), au suivi en oncologie par les infirmières-pivots via les modalités virtuelles.
- Le travail de l'équipe des unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) et des préposés à la stérilisation qui ont soutenu les activités opératoires et celles des cliniques malgré un grand manque de ressources et qui ont accepté d'innover pour le programme de formation.
- Le déploiement accéléré de trajectoires chirurgicales en mode ambulatoire, notamment pour les remplacements articulaires.
- La mise en place rapide d'un processus d'administration des anticorps monoclonaux contre la COVID-19 via une trajectoire ambulatoire au CLSC de Rosemont.

Bonne lecture!

Martine Leblanc

Direction générale adjointe des programmes de santé physique généraux et spécialisés

## REMERCIEMENT TOUT SPÉCIAL AUX ÉQUIPES PCI

Nous remercions de tout cœur le personnel des équipes de la prévention et contrôle des infections. Soulignons le travail colossal de l'ensemble de l'équipe de prévention et contrôle des infections qui a été aux premières loges tout au long de la pandémie! Bravo pour leur compétence, leur rigueur, leur disponibilité, leur résilience, leur adaptabilité, leur professionnalisme à conjuguer avec tout ce que la pandémie a bousculé, les directives multiples, l'accompagnement des équipes dans tous ces changements, la gestion des éclosions dans les différents milieux de soins et de vie. Parallèlement, l'équipe a continué à s'impliquer activement au sein des différents comités et projets de l'organisation.

Vous participez collectivement et de façon déterminante aux objectifs de réduction des éclosions et de ce fait vous contribuez à la protection de notre clientèle et des employés du CIUSSS-EMTL.

Merci du fond du cœur!



Seule une partie de l'équipe était présente.

## COMMUNIQUONS SUR L'AGRÉMENT

La visite d'agrément pour la santé physique, les services généraux et la télésanté se déroulera du 12 au 17 juin 2022. Les POR transversales suivantes seront également visitées : gestion des médicaments, prévention et contrôle des infections et retraitement des dispositifs médicaux réutilisables.

Les trois principaux objectifs du plan de communication concernant l'agrément sont :



Il est primordial de promouvoir les gestes de qualité à renforcer et de faire valoir les initiatives de qualité au quotidien. Il est important d'ancrer la qualité à chaque jour, de parler de nos bons coups, et de générer de la fierté avec tout ce qui est de bien dans nos nombreux secteurs!



# COMMUNIQUONS SUR L'AGRÉMENT (suite)

**Une des approches qui est préconisée est la marche qualité. À quoi cela correspond?**

- C'est de marcher un processus clinique, administratif ou un épisode de soins et de services.
- Elle suit le cheminement d'un usager en posant des questions et en faisant des observations.
- L'intégration de l'usager et sa famille est une valeur ajoutée.

**Comment y arriver ?**

- Scanner son environnement



- Épisode de soins, processus clinique ou administratif

- POR ou critères à priorités élevés



**Quels sont les bénéfices ?**

- Préparer concrètement et mobiliser les équipes à une visite (ex. : agrément, certification, etc.).
- Mettre en place des actions concrètes afin d'améliorer en continu la qualité des soins et services.
- Faire valoir les bons gestes de qualité et les initiatives de qualité déjà implantées.

**En lien avec les pratiques transversales, la Direction des soins infirmiers vous invite à consulter les documents suivants :**

- ✓ Critères à priorité élevée (CPÉ)
- ✓ Pratiques organisationnelles requises (POR)
- ✓ Politique (POL)

Liens vers l'intranet

[CPÉ Mesures de contrôle](#)

[CPÉ Surveillances accrues](#)

[CPÉ Surveillances narcotiques/sédatifs](#)

[POR Pompes à perfusion](#)

[POR Prévention des chutes et réduction des blessures](#)

[POR Soins de la peau et des plaies et POR Prévention des lésions de pression \(LP\)](#)

[POL-106 Transfert de l'information aux points de transition des soins](#)

# TÉLÉSANTÉ



Depuis la pandémie, la télésanté s'est déployée de manière importante pour offrir une continuité de soins et services auprès de la clientèle. À ce jour, 151 services de télésanté ont été répertoriés au CIUSSS-EMTL. En rajout, l'équipe de la télésanté accompagne présentement près d'une dizaine de projets en voie d'implantation.

En décembre dernier, la politique en télésanté ([POL-110](#)) a été adoptée et un cadre de *référence* a été élaboré. Ces documents visent à encadrer la pratique de la télésanté. Si vous faites de la télésanté présentement ou comptez en faire sous peu, il est important de les consulter afin d'être informé des règles à suivre et de mettre vos pratiques à jour, si besoin.

Aussi, l'équipe de télésanté a développé une identité visuelle et un [dépliant pour les usagers](#). Ces travaux ont été possibles grâce à une collaboration avec les communications et notre patient partenaire. Vous pouvez retrouver ces informations sur le [site Internet du CIUSSS-EMTL](#)

L'équipe de télésanté sera prête pour recevoir les visiteurs d'Agrément Canada pour leur démontrer l'avancement de ce beau dossier organisationnel. Trois secteurs ont été ciblés pour apprécier la conformité de la Norme télésanté soit : les services de la GARE (grossesses à risques élevés), les services de la télécomparution et les services en cancérologie avec les infirmières-pivots en oncologie ( IPO).

Pour tout savoir sur la télésanté, consultez la [page intranet télésanté](#) ou contactez-nous via notre adresse courriel : [telesante.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:telesante.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

## VISITE DE SUIVI STAT DE NOVEMBRE 2021

L'équipe STAT nous a transmis son rapport en suivi des visites de novembre 2021 pour les hôpitaux de Maisonneuve-Rosemont et de Santa Cabrini Ospedale. Les indicateurs ciblés, notamment la DMS sur civière à l'urgence, le délai entre la demande d'hospitalisation et le départ de l'utilisateur, le pourcentage d'utilisateurs avec un séjour de plus de 24 heures à l'urgence, ainsi que le taux de NSA dans les lits d'hospitalisations, présentent tous une certaine amélioration qu'il faut néanmoins continuer à travailler. Les faits saillants relevés lors de la deuxième visite sont les suivants :

- Très grande mobilisation et motivation de la haute direction afin de prendre les mesures nécessaires à l'amélioration des trajectoires internes et à la révision des processus.
- Enjeux bien ciblés avec des échéances établies.
- Mise en place des fiches d'appréciation médicale.
- Travaux du CIUSSS pour l'accès en première ligne et la réorientation, notamment par l'augmentation des groupes de médecine familiale (GMF) sur le territoire.
- Implantation du service d'investigations ambulatoires (SIA) pour une optimisation de l'accès ambulatoire, notamment par l'accueil clinique, mais également par l'accès avancé.
- Ajout de protocoles à l'accueil clinique et accès disponible pour les médecins d'urgence, certains médecins spécialistes et pour les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD).
- Planification précoce et conjointe des congés (PPCC) soutenue par un outil très prometteur pour tout le réseau (programme de formation et outil de gestion incluant l'escalade des enjeux).
- Tableau de bord pour le suivi des indicateurs, notamment pour le suivi des ressources humaines.

Les recommandations prioritaires émises à la suite de la première visite continuent à être suivies de près et s'ajoutent d'autres recommandations prioritaires découlant de la deuxième visite.

# CHIRURGIE

La pandémie a impacté significativement les activités chirurgicales au Québec. Avant la pandémie, le nombre d'usagers en attente d'une chirurgie depuis plus d'un an était de 2 310 au Québec et est passé maintenant à plus de 20 000; pour le CIUSSS-EMTL ces chiffres sont passés respectivement de 75 à 1 500 usagers en attente depuis plus d'un an. L'attente hors délai est particulièrement marquée pour les disciplines suivantes : orthopédie, ophtalmologie et chirurgie générale. Le MSSS a une cible ambitieuse de résorption des hors délai qui vise à avoir moins de 2 000 patients de plus d'un an sur la liste d'attente chirurgicale provinciale d'ici le 31 mars 2023.

Bien que les vagues précédentes aient été difficiles pour la chirurgie, tous les efforts ont été déployés au cours de la vague 5 de la pandémie afin de préserver le plus possible les activités chirurgicales. Ainsi, alors que l'attente s'est accrue en chirurgie pour la région de Montréal en vague 5, l'attente a sensiblement diminué pour le CIUSSS-EMTL (voir tableau qui suit). Nous travaillons à l'ouverture de plus de salles opératoires au cours des prochains mois.

## Évolution du nombre total de patients en attente par spécialité chirurgicale entre 2021-2022 P11 et la période précédente


	Établissements région Montréal	CIUSSS-EMTL
Chir. générale	206	-42
Chir. orthopédique	241	28
Chir. plastique	-11	-55
Chir. vasculaire	7	-2
Neurochirurgie	28	1
Obstétrique et gynécologie	64	-18
Ophtalmologie	106	-21
Oto-rhino-laryngologie	19	-45
Urologie	88	-23

↑ Augmentation 847

↓ Diminution 169

Sources: TdB ministériels en date 2022-02-20  
(SIMASS et GESTRED 38000)

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 

## ADMINISTRATION DES AGENTS CONTRE LA COVID AU CIUSSS-EMTL

À notre connaissance, nous sommes parmi les seuls à avoir offert le Sotrovimab en CLSC et à avoir offert le Remdesivir en ambulatoire. Bravo à toutes les équipes pour leur rapidité d'action et agilité dans l'introduction de ce nouveau soin à leur quotidien! Ce développement implanté promptement est le fruit de la précieuse collaboration de la pharmacie, des services courants et accueil centralisé des Services multidisciplinaires, des soins infirmiers, des médecins, des installations matérielles ainsi que de la prévention et contrôle des infections.

En novembre 2021, les services courants du CLSC de Rosemont recevaient leurs premiers usagers pour le traitement de la COVID-19 par anticorps monoclonaux, Sotrovimab. La clientèle visée était les usagers immunosupprimés avec un test de détection de SARS-CoV-2 positif, symptomatiques depuis 7 jours ou moins et qui ne sont pas hospitalisés en raison d'une COVID-19.

Appel au renfort en janvier 2022, les capacités d'accueil en CLSC ont dû être augmentées, d'où l'introduction du CLSC de Rivière-des-Prairies (RDP) pour l'administration du Remdesivir. Cet antiviral est identifié comme une option médicamenteuse au traitement de la COVID-19 pour réduire la progression de COVID-19 léger à modéré vers des formes plus sévères nécessitant une hospitalisation.

En mars 2022, le traitement antiviral nirmatrelvir / ritonavir (PaxlovidMD) devient disponible dans toutes les pharmacies du Québec. Ce traitement doit être reçu dans un délai de 5 jours suivant l'apparition des symptômes et après confirmation d'un résultat positif à un test de dépistage (TAAN ou autotest rapide), selon des critères définis.

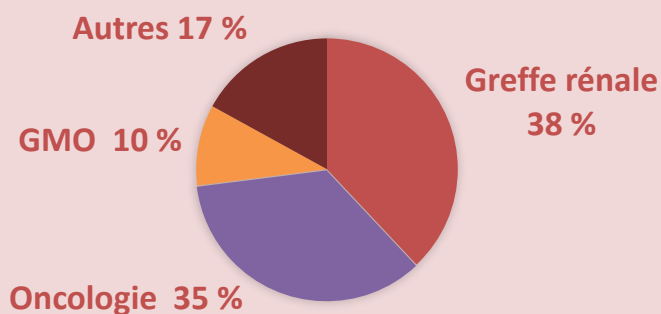
### Voici la compilation des traitements administrés :

1. Sotrovimab : en date du 4 mars, nous avons traité 150 patients (130 en CLSC et 20 à l'interne);
2. Paxlovid : en date du 4 mars, nous avons traité 4 patients à l'interne et environ 6-7 en externe;
3. Remdesivir : en date du 4 mars, nous avons traité 1 patient en externe.

Le traitement antiviral nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) est maintenant disponible dans toutes les pharmacies du Québec. Il peut être prescrit à l'intérieur d'un délai de 5 jours suivant l'apparition des symptômes et après confirmation d'un résultat positif à un test de dépistage (TAAN ou autotest rapide), et selon certains critères : i) adulte avec une immunosuppression modérée à sévère; ii) personne non vaccinée ou partiellement vaccinée, soit âgée de plus de 60 ans, soit âgée de 18 ans et plus avec une comorbidité. Au cas par cas, le traitement pourrait être envisagé chez les adolescents pesant au moins 40 kg ou les femmes enceintes non adéquatement protégées/ vaccinées qui présentent une condition à risque élevé de complications de la COVID-19 menaçant le pronostic vital. Advenant une interaction médicamenteuse majeure ou une autre contre-indication majeure, le recours au Sotrovimab demeure possible. Dans ce cas, utiliser l'OIP-CEMTL-00772 et l'envoyer à une des pharmacies de l'établissement par télécopieur.

Voici maintenant les résultats de l'administration des anticorps monoclonaux en externe. Entre le 19 novembre 2021 et le 14 février 2022, 93 doses ont été reçues (89 de Sotrovimab et 4 de REGEN-CoV), toutes chez des usagers immunosupprimés. Seulement 4 usagers ont présenté possiblement des effets secondaires, tous bénins. Sur 82 dossiers évalués 30 jours après l'administration du traitement, aucun décès n'est survenu et 87 % des patients ont évité une hospitalisation ou une visite aux urgences. Le délai médian entre l'apparition des symptômes et la prescription a été de 4 jours, et entre la prescription et l'administration des anticorps, 2 jours, totalisant un délai médian de 6 jours. Le délai majeur pour l'administration rapide du produit est celui entre l'apparition des symptômes et l'appel du patient à son équipe traitante. Les patients vulnérables doivent se tester et consulter rapidement puisque ces options de traitements sont disponibles et protectrices si administrées au tout début des symptômes. Au CIUSSS-EMTL, les principaux groupes prescripteurs ont été les suivants :

### GROUPES PRESCRIPTEURS



# ÉVÉNEMENTS ET FORMATIONS

## CENTRE D'EXCELLENCE MULTIDISCIPLINAIRE

### Midi à savoirs | un franc succès - plus de 3 000 inscriptions ce printemps

Le 3 février : le suicide chez les personnes âgées, présenté par Rock-André Blondain, doctorant en psychologie à l'Université du Québec à Montréal.

Le 16 mars : contagion émotionnelle et empathie, de concepts scientifiques à la pratique avec M. Perrich Plusquellec, chercheur au CR-IUSMM et professeur à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal.

Le 7 avril : Mythes et réalités de l'intervention auprès des patients ayant un trouble de la personnalité, avec le Dr Pierre David, Chef médical du service des troubles relationnels et de la personnalité de l'IUSMM.

### Quatre regroupements disciplinaires CIUSSS-EMTL ont eu lieu : Solidifier l'identité professionnelle | réseautage et partage de savoirs scientifiques et expérientiels au rendez-vous.

Le 23 février avec les psychoéducatrices et psychoéducateurs, le 23 mars avec les nutritionnistes et les diététistes, le 24 mars avec les travailleuses et travailleurs sociaux et le 6 avril avec les éducateurs spécialisés.

Merci à tous nos professionnels d'être au rendez-vous auprès de notre population.

## NOUVELLES

### Lancement de la page Web du CEM, le 1<sup>er</sup> juin | Vitrine sur nos membres du CM et nos partenaires

Le Centre d'excellence multidisciplinaire est heureux de vous informer qu'il lancera sa page Web, le 1<sup>er</sup> juin 2022. Cette vitrine indispensable sera une plateforme d'information qui se veut vivante à l'image des membres du CM, catégorie syndicale 4 et les inhalothérapeutes de la catégorie syndicale 1. Soyez attentifs pour le lancement officiel à venir ce printemps.

### Le 1<sup>er</sup> rapport annuel du CEM 2020-2021

Le premier rapport annuel a été déposé au CODIR. Pour consultation, veuillez visiter la page intranet du [Centre d'excellence multidisciplinaire](#) (Soins et services > Centre d'excellence multidisciplinaire).