

Les défis de la communication en prévention et contrôle des infections à l'hôpital au Québec

Armelle Lorcy¹, Eve Dubé^{1,2}, Samuel Bassetto³, Rafael de Paula³, Mathilde Rajon³, Caroline Quach^{4,5}

1. Centre de recherche du CHU de Québec - Université Laval; 2. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ); 3. École Polytechnique de Montréal, Département de Mathématiques et de Génie industriel; 4. Département de microbiologie, infectiologie et immunologie – Université de Montréal; 5. Département de biologie médicale pédiatrique – CHU Sainte-Justine

CONTEXTE

- Les infections nosocomiales représentent une menace pour la santé des patients et un fardeau important pour le système de santé.
- Les mesures recommandées de prévention et contrôle des infections (PCI) permettent de prévenir et contrôler la transmission des infections nosocomiales.
- L'implantation de ces mesures en milieu hospitalier représente souvent des défis pour les professionnel-le-s de la santé qui doivent les mettre en œuvre quotidiennement dans leurs pratiques.

OBJECTIF

Cette recherche vise à déterminer les principaux défis en lien avec la PCI rencontrés en clinique au Québec et les stratégies mises en place pour les dépasser.

Affiche adressée aux visiteurs d'une unité d'hémato-oncologie
Photo: Mathilde Rajon



MÉTHODES

- Il s'agit d'une recherche action qualitative conduite dans un contexte transdisciplinaire (infectiologie, ingénierie spécialisée en amélioration continue, anthropologie).
- Des observations et des entrevues semi-dirigées, élaborées selon l'Approche positive (*Appreciative inquiry*), ont été réalisées en clinique.
- Les entrevues ont été enregistrées et transcrites avec l'autorisation des personnes interrogées. Des notes d'observations ont également été transcrites.
- Une analyse de contenu thématique de l'ensemble des données a été réalisée avec le logiciel NVivo 10.

RÉSULTATS

- 25 entrevues et 7 observations ont été réalisées dans deux hôpitaux de Montréal, pendant trois semaines de janvier à juillet 2018.
- 1 directeur/trice des soins infirmiers, 6 chefs de service, 6 chefs d'unité, 4 infirmières, 2 médecins infectiologues, 3 préposé-e-s en hygiène et salubrité et 2 technologues médicaux ont été interviewé-e-s.
- Plusieurs enjeux ont été identifiés en lien avec l'adoption des mesures de PCI par les professionnel-le-s de la santé. Nous présentons ici ceux liés à la communication et les stratégies mises en place pour les surmonter.

Défis de la communication

La communication des équipes en PCI avec les professionnel-le-s de la santé travaillant sur les unités de soins.

On le voit en éclosion, on envoie un message pour réactualiser le message : "Rappelez-vous cette unité-là est en éclosion, faites attention". Le patient arrive... "Oh j'ai oublié !". On est tellement dans 50 millions d'affaires que malheureusement les gens oublient. (médecin infectiologue)

L'objectif des équipes en PCI:

Leur but est notamment de **convaincre** et **d'assurer une constance** dans « les bonnes pratiques » des soignants (ex: hygiène des mains) travaillant dans un environnement exigeant et en changements.

Des « zones grises » dans la communication entre certains services de santé, susceptibles de favoriser la transmission d'infections dans l'hôpital.

Des fois c'est arrivé: je suis entrée dans une chambre sans isolement pour sortir et après quelqu'un installe la pancarte pour dire: là c'est en isolement. Mais là c'est trop tard. Moi j'ai déjà été en contact avec cette personne-là sans me protéger. (technologue médical)

Causes des zones grises:

Ces zones grises sont dues aux **imprécisions**, aux **incompréhensions** voire aux **mésententes**, en lien avec l'accomplissement de certaines tâches sur les unités de soins, **entre travailleurs ou entre services**.

La sensibilisation à la PCI des personnes extérieures à l'hôpital, plus précisément des visiteurs et des travailleurs de la construction.

Il y a plus de visiteurs puis en plus on a moins de contrôle. Ça fait que ça pour moi c'est problématique. (...) On n'a pas de contrôle sur nos visiteurs. Ça fait que n'importe qui vient, masque, pas de masque: on ne le sait pas. Ils sont enrhumés? Ils ont mal à la gorge? On n'a aucune idée. (chef de service en PCI)

Les visiteurs et les unités de soins à risque:

Une fois familiarisés avec la PCI, les soignants doivent faire preuve de plus de vigilance encore avec les visiteurs sur certaines unités de soins où sont admis des patients plus vulnérables aux infections (ex : oncologie, unité de greffés, néonatalogie).

Figure 1. Exemples de stratégies de communication.



Au hot five aussi on mentionne les bons coups. En fait, j'essaie d'avoir deux bonnes nouvelles par semaine. Une c'est pas assez, les gens en veulent deux! (inhalothérapeute, approche positive)

Stratégies

Des stratégies de communication :

Les équipes PCI et soignantes mettent en place des stratégies adaptées au milieu en adoptant différentes approches de communication à affiner et à renouveler en fonction des intervenants et du milieu clinique.

Ils aiment ça jouer, se divertir, donc on fait des jeux depuis plusieurs années parce que c'est ça qui marche, ou des grands événements de gouache et des choses comme ça. (...) Ça fait passer des petits messages. Donc, je pense que ces activités-là sont bien agréables, plutôt qu'un cours théorique. Ça vient toucher plus les gens: les professionnels, infirmières, préposés, quelques médecins aux soins. Mais on n'accroche pas les médecins avec ces activités-là. Donc, c'est comment rejoindre des médecins aussi? (...) Eux, c'est plus statistiques, résultats, prouver-moi que ça fonctionne. Il faut que ce soit donné par les médecins. (conseillère en PCI, approche ludique et par les évidences)

La bonne information au bon moment:

En situation de « zones grises », les professionnels de la santé concernés souhaitent une meilleure communication interservices, avec entre autres une information communiquée au bon moment.

De ce que j'ai parlé plus tôt, ce serait qu'on soit mieux informés. En tant que technologues médicaux, c'est ça on arrive sur l'étage pour faire un prélèvement: je veux être avisée, même si c'est une nouvelle admission, sa pancarte est censée être là. Je veux être au courant, je veux savoir si le patient a une condition particulière. (technologue médical)

Des stratégies organisationnelles:

Certaines unités de soins ont adopté des stratégies organisationnelles en implantant le rôle de commis et/ou d'infirmières ressources pour accueillir les visiteurs et les informer sur les mesures de PCI.

Quand les nouveaux parents arrivent, la commis son rôle c'est de les accueillir, de leur dire comment ça se passe chez nous au niveau de la prévention des infections. (chef d'unité)

CONCLUSIONS

- Pour limiter voire vaincre les infections nosocomiales, les équipes soignantes et de prévention et contrôle des infections doivent relever de nombreux défis.
- Pour faire face à ces défis, il est nécessaire de développer des interventions adaptées au contexte et aux professionnel-le-s de la santé visé-e-s.
- Avec l'aide des professionnel-le-s concerné-e-s, les résultats ont permis d'identifier des secteurs où des interventions pourront être développées.

REMERCIEMENTS

Cette recherche a bénéficié du financement du Fonds de recherche du Québec. Nous souhaitons vivement remercier les participants des deux hôpitaux concernés par cette étude à Montréal.

Contacts:

Armelle Lorcy: armelle.lorcy.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
Eve Dubé: eve.dube@inspq.qc.ca
Caroline Quach: C.quach@umontreal.ca

