

COLLOQUE

3^e édition

MEILLEURES PRATIQUES ET GESTION DES RESSOURCES EN PCI

**19
SEPTEMBRE
2024**

Gestion de la qualité, automatisation des processus, données de surveillance

Prévention et contrôle des infections - Matériel médical - Hygiène et salubrité

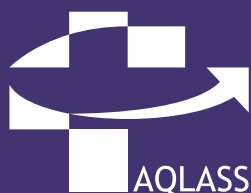
Santé publique - Technologies médicales - Logistique et approvisionnement

Santé et sécurité au travail - Projets immobiliers



PROGRAMME 2024

NOS PARTENAIRES



Santé
et Services sociaux

Québec



◆ ◆ ◆ COMITÉ D'ORIENTATION

Le comité d'orientation est responsable de définir les grandes orientations ainsi que le contenu présenté lors du colloque.

Les membres du comité sont :

- ◆ **Marc Beauchemin**, MBA, Conseiller en conservation des infrastructures, Direction de la conservation des infrastructures, Ministère de la Santé et des Services sociaux
- ◆ **Nathalie Bouillon**, B. Sc. inf., M.A.P., ACC, Directrice, Direction de la prévention et du contrôle des infections pour les milieux de vie, hébergement et réadaptation, Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- ◆ **Geneviève Campbell**, inf., M. Sc., ICS-PCI, Adjointe à la directrice - Prévention et contrôle des infections, Direction des soins infirmiers, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
- ◆ **Marie-Christine Desgagné**, B. Sc. Infirmières, M.Sc., Conseillère analyste clinique des projets immobiliers et demande d'équipements, Direction des services hospitaliers, Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP), Ministère de la Santé et de Services sociaux
- ◆ **Christian Grenier**, consultant au développement des affaires, affaires gouvernementales, Le Point en santé et services sociaux
- ◆ **Nathalie Labrecque**, inf. clinicienne, Directrice par intérim des services hospitaliers, Direction des services hospitaliers, Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP), Ministère de la Santé et de Services Sociaux
- ◆ **Sébastien Montpetit**, B.A.A., M. Sc., Directeur adjoint, Logistique et Approvisionnement, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et président, Association québécoise de la logistique et de l'approvisionnement du secteur de la santé (AQLASS)
- ◆ **Julien Rajotte**, MAP, Chef de service des installations matérielles, Direction des services techniques, CIUSSS de la Capitale-Nationale et président, Association hygiène et salubrité en santé (AHSS)

LE
POINT. en santé
services sociaux
éducation

Nous sommes un OBNL qui crée, développe et produit des événements mobilisateurs et des projets collaboratifs qui stimulent le transfert des connaissances et des meilleures pratiques terrain pour le secteur public, privé et institutionnel.

COLLABORATION ÉLARGIE • ADAPTATION CONTINUE • EXPÉRIENCE CLIENT

◆ ◆ ◆ NOTRE ÉQUIPE

NORMAND BOUCHARD
Président

CHRISTIAN GRENIER
Consultant en développement des affaires :
affaires gouvernementales

KARINE LIMOGES
Directrice générale

SÉBASTIEN CLOUTIER
Directeur des opérations

MICHEL GAGNON
Directeur de production et logistique

MARTIN LAVERDURE
Consultant en développement des affaires

SUZANNE LAKE
Conseillère – Relation client

VÉRONIQUE BEAUDET
Conseillère – Relation client

MÉLODIE RUBY-BEAUDOIN
Conseillère – Relation client

ASSIA ALLEK
Spécialiste marketing
- réseaux sociaux

DENISE DU PAUL
Conception graphique

PUBLICATIONS 9417
Impression

MARTIN TRUDEAU
Services techniques /
Solution Événements

Imprimé sur papier



◆ ◆ ◆ MOT DE LA DIRECTION

Recrutement de masse, vague de départs à la retraite et roulement de personnel; la pandémie a laissé son lot de défis au secteur de la prévention et du contrôle des infections (PCI). Un de ces défis est l'embauche de nouveaux travailleurs, mais surtout de nouveaux chefs de service, chefs de secteur et gestionnaires. L'heure est maintenant venue de former la relève !

Le thème de cette année, *Gestion de la qualité, automatisation des processus, données de surveillance*, fait écho au virage dans les différents secteurs touchés par la PCI qui se tourne de plus en plus vers l'intelligence d'affaires, les tableaux BI, la robotisation. Tout cela dans le contexte de renouvellement des processus de reddition de comptes du ministère de la Santé et des Services sociaux et la mise en place d'audits de qualité en hygiène et salubrité.

Pour cette troisième édition du *Colloque Meilleures pratiques et gestion des ressources en PCI*, nous vous proposons un tour d'horizon des plus récentes initiatives et projet qui préconisent le travail multidisciplinaire des équipes PCI, en hygiène et salubrité, en logistique et approvisionnement, en services techniques, en santé publique et autres secteurs concernés.

L'objectif est de bâtir sur les acquis de la pandémie grâce aux outils informationnels, à l'automatisation des données de surveillance, à la robotisation et aux prédictifs d'intelligence artificielle. La tendance est au rehaussement des pratiques !

Nous tenons à remercier très sincèrement toutes les personnes qui contribuent au succès de ce colloque, en commençant par le comité d'orientation, responsable des grandes orientations qui guident l'élaboration de la programmation et qui sélectionne le contenu présenté, les conférenciers qui transmettent avec passion leurs connaissances à leurs collègues de partout au Québec, aux partenaires – nouveaux et récurrents – qui proposent leurs produits et services ainsi qu'à nos participants, plus nombreux que jamais!

C'est donc avec enthousiasme que nous vous accueillons à cette nouvelle édition du colloque et nous sommes convaincus que la qualité du contenu saura répondre à vos attentes les plus élevées.

Nous remercions tout particulièrement le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Association hygiène et salubrité en santé (AHSS) ainsi que l'Association québécoise de la logistique et de l'approvisionnement du secteur de la santé (AQLASS) pour leur soutien dans le cadre de ce colloque, de même que notre partenaire du sac du participant, Nosotech.

À tous, bienvenue et bon colloque !



Normand Bouchard
Président



Karine Limoges
Directrice générale
Le Point en santé et services sociaux

CHÂTEAU ROYAL
DE LAVAL

LE **POINT** en santé
services sociaux
éducation

COLLOQUE

3^e édition

MEILLEURES PRATIQUES ET GESTION DES RESSOURCES EN PCI

**19
SEPTEMBRE
2024**

Gestion de la qualité, automatisation des processus, données de surveillance
Prévention et contrôle des infections - Matériel médical - Hygiène et salubrité
Santé publique - Technologies médicales - Logistique et approvisionnement
Santé et sécurité au travail - Projets immobiliers

Santé
et Services sociaux
Québec



AHSS

◆ ◆ ◆ PROGRAMMATION GÉNÉRALE

7 H 00 ◆ Accueil, buffet chaud et café ◆ **Foyer et Salle plénière**

8 H 30 ◆ Mot d'ouverture ◆ **Karine Limoges**, directrice générale, Le Point en santé et services sociaux ◆ **Salle plénière**

8 H 40 ◆ Mot de bienvenue ◆ **Salle plénière**

Jeanne-Evelyne Turgeon, présidente-directrice générale, CISSS de Laval

8 H 45 ◆ Allocution ◆ **Salle plénière**

Martin Gauthier, chef de service hygiène salubrité Nord, Centre-Nord, CISSS des Laurentides
Sébastien Montpetit, directeur de l'Approvisionnement et de la Logistique, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

9 H 00 ◆ **Grande conférence** ◆ Accroître la fluidité hospitalière tout en limitant les risques infectieux : mission possible ?
◆ **Salle plénière**

Sabrina Jalbert, ASI en prévention et contrôle des infections, par intérim (DGA-PSPGS), CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Dave Cloutier, coordonnateur de la Direction de fluidité et des unités hospitalières, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Jonathan Rehel, coordonnateur des activités cliniques, CIUSSS de l'Estrie-CHUS

10 H 00 ◆ Pause et visite du Salon des exposants ◆ **Salle plénière**

11 H 00 ◆ PREMIÈRE SÉRIE D'ATELIERS

Atelier 1-1 ◆ Audits de qualité : du rêve au concret ◆ **Salle Vienne**

Cheryl-Ann Cusson, coordonnatrice des services hygiène et salubrité, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Georgiana Titeica Boran, conseillère cadre en prévention et contrôle des infections, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 1-2 ◆ Composition d'une équipe PCI de rêve au-delà de la structure traditionnelle ◆ **Salle Madrid**

Adila Zahir, cheffe de service de la Prévention et contrôle des infections, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 1-3 ◆ L'expérience de la mise en œuvre d'un système informatisé pour la surveillance d'éclosions en communauté ◆ **Salle New York**

Cassandra Paravani, conseillère cadre en soins infirmiers, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

12 H 00 ◆ Dîner et visite du Salon des exposants ◆ **Salle plénière**

13 H 30 ♦ DEUXIÈME SÉRIE D'ATELIERS

Atelier 2-1 ♦ Révolutionner le processus des audits d'hygiène des mains : l'impact des technologies innovantes ♦ Salle Vienne

Diane Brault, inf., adjointe au directeur des soins infirmiers, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Samrithera Chong, conseillère cadre en soins infirmiers, qualité des soins, formation et pratiques professionnelles
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 2-2 ♦ La PCI d'hier et d'aujourd'hui ♦ Salle Madrid

Nadia Perreault, directrice des soins infirmiers, CISSS de Lanaudière
Katrine Charbonneau, chef de service PCI, CISSS de Lanaudière

Atelier 2-3 ♦ Outil d'aide à la décision pour l'application des mesures de PCI en contexte d'éclosion ♦ Salle New York

Précilia Ilongo, chef de service en PCI-Volet Hébergement soins de longue durée – DSP, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Caroline Gravel, adjointe à la directrice de l'Hébergement-CHSLD, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

14 H 15 ♦ Pause et visite du Salon des exposants ♦ Salle plénière

15 H 00 ♦ TROISIÈME SÉRIE D'ATELIERS

Atelier 3-1 ♦ Automatisation de la collecte de données et création de tableaux de bord : pratiques exemplaires du programme québécois des soins sécuritaires (PQSS) ♦ Salle Vienne

Amir Chitour, agent de programmation, de planification et de recherche, Direction de la prévention et contrôle des infections
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Nataliya Dragieva, agente de programmation, de planification et de recherche, Direction de la qualité, de l'évaluation,
de la performance et de l'éthique, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 3-2 ♦ L'optimisation de la gestion des déchets biomédicaux (DBM) au CISSS de Laval; une initiative d'amélioration continue ♦ Salle Madrid

Cynthia Doyle, cheffe de service en hygiène et salubrité, CISSS de Laval
Ariane Miron, spécialiste en procédés administratifs, CISSS de Laval

Atelier 3-3 ♦ Nettoyage et désinfection de l'environnement : choisir une technologie à la fois efficace et efficiente ♦ Salle New York

Adriana Larrotta, assistante-chef Technologiste médicale Microbiologie – Prévention et contrôle des infections
Hôpital général juif – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Adila Zahir, cheffe de service de la Prévention et contrôle des infections, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

16 H 00 ♦ Grande conférence ♦ Prévention OU contrôle des infections ? ♦ Salle plénière

Jean-Pierre Trépanier, M.D., M. SC., FRCPC, directeur de santé publique
Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, CISSS de Laval

17 H 00 ♦ Cocktail réseautage ♦ Foyer

BON COLLOQUE

MAÎTRE DE CÉRÉMONIE ♦ Katerine-Lune Rollet



Détentrice d'un baccalauréat en journalisme de l'UQAM, Katerine-Lune Rollet a travaillé pendant 20 ans devant les caméras de télévision : d'abord comme comédienne, ensuite comme animatrice de différentes émissions à la télévision de Radio-Canada, RDI et MATV. Curieuse et touche-à-tout, elle a été chroniqueuse pour des émissions comme Infoman, Ricardo, Médium Large et des médias comme Le Journal de Montréal, Châtelaine et Coup de Pouce.

Depuis 2019, Katerine-Lune anime à temps plein des événements corporatifs. De Desjardins à Hydro-Québec en passant par des CIUSSS et des ordres professionnels, elle anime autant des congrès, colloques, galas reconnaissance, entrevues, événements de communication interne ou remise de permis d'exercice.

On fait appel à elle pour la rigueur de sa préparation, sa présence chaleureuse sur scène et sa capacité à faire rayonner les dirigeants et conférenciers. Forte de son expérience d'animation de plusieurs émissions en direct, plus rien ne l'étonne et elle est devenue maîtresse de la situation en toutes circonstances !

Katerine-Lune est très heureuse d'être l'animatrice des événements du Point en Santé et de partager ces journées avec vous.

8 H 45 ♦ Allocution ♦ Salle plénière



Martin Gauthier

Chef de service hygiène salubrité Nord, Centre-Nord
CISSS des Laurentides



Sébastien Montpetit

Directeur de l'Approvisionnement et de la Logistique
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

◆ Accroître la fluidité hospitalière tout en limitant les risques infectieux : mission possible ?

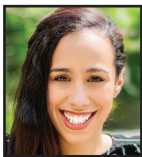
La gestion des lits est un enjeu d'actualité pour la plupart des établissements de soins et de services de santé au Québec. Souvent, pour diminuer les risques infectieux, des précautions additionnelles et des regroupements d'usagers sont mis en place. Par contre, ces mesures sont fréquemment perçues comme un obstacle à la fluidité.

Le CIUSSS de l'Estrie-CHUS possède depuis quelques années un plan de fluidité avec des paliers d'alertes en lien avec la fluidité des lits vert-jaune-orange-rouge. L'installation vivait des enjeux : plusieurs éclosions sur plusieurs unités, de nombreux transferts inter unités ou extra unités pour jumelage des usagers, 35 désinfections pour 12 congés quotidiens. De plus, comme dans plusieurs infrastructures, cette gestion est d'autant plus complexe dans les infrastructures où les chambres privées sont rares.

Face à ce défi et grâce à des travaux concertés, un outil innovant, appelé Gestion des lits et enjeux infectieux en courte durée, a été développé. Il permet une gestion souple et adaptée des risques infectieux en fonction des niveaux d'alerte de la gestion hospitalière en courte durée. Cet outil offre un cadre structuré pour la prise de décision en matière de gestion des risques et permet d'ajuster les mesures de précautions additionnelles (telles que les isolements) en fonction des indicateurs de fluidité de l'établissement.

Depuis son lancement, des réductions significatives de la durée moyenne de séjours (DMS) aux urgences, des délais de transferts inter unités de soins et des désinfections par l'équipe d'hygiène et salubrité ont été observées, et ce, sans augmentation des infections nosocomiales. D'ailleurs, l'outil a reçu une mention spéciale lors de la visite des évaluateurs d'Agrément Canada en mars dernier.

En résumé, une gestion efficace des lits hospitaliers de courte durée qui limite les risques infectieux est un défi crucial si l'on veut assurer une accessibilité et une fluidité des soins. Cet outil a permis, à l'extérieur des heures ouvrables, une autonomie décisionnelle pour les coordonnatrices d'activités, tout en facilitant les jumelages avec les nombreux isolements. De plus, il y a eu une diminution des appels à l'infirmière de garde PCI. Dans cette conférence, les travaux qui ont conduit à la création de cet outil innovant sont présentés ainsi que les impacts positifs de son utilisation sur la fluidité hospitalière et la prévention des infections nosocomiales.

**Sabrina Jalbert**

Conseillère-cadre en prévention et contrôle des infections, par intérim
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

**Dave Cloutier**

Coordonnateur de la Direction de fluidité et des unités hospitalières
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

**Jonathan Réhel**

Coordonnateur des activités cliniques
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

16 H 00 ♦ Salle plénière**◆ Prévention OU contrôle des infections ?**

Au cours des vingt dernières années, avec l'émergence des infections nosocomiales et des bactéries multirésistantes, le réseau de la santé et de services sociaux a structuré davantage la prévention et le contrôle des infections en milieu de soins. À compter de 2015, l'intégration régionale des différentes missions a commandé une redéfinition des rôles et des responsabilités des parties prenantes, incluant la santé publique.

Dans les milieux de soins, on a tendance à résumer le rôle de la santé publique à la surveillance et à la vigie, voire à de rares interventions d'autorité en cas de menace à la santé. En revanche, l'expertise de la santé publique en matière de prévention et de contrôle des infections dans les milieux scolaires ou de la petite enfance est depuis longtemps reconnue. Elle est également sollicitée par des partenaires privés à l'égard de risques infectieux qui affectent les milieux de vie pour les personnes âgées.

La pandémie de COVID-19 est venue rappeler l'interdépendance entre les interventions déployées dans les milieux de vie ou de soins, et le respect de l'étiquette respiratoire au sein de la population. Elle a toutefois soulevé des questions éthiques sur les limites inhérentes au respect de l'autonomie des personnes dans leur milieu de vie et à la protection des plus vulnérables.

À l'aube de l'intégration des établissements à Santé Québec, le moment est venu de repenser la prévention et le contrôle des infections dans l'esprit d'un continuum qui intègre à la fois les dimensions communautaires et institutionnelles, afin d'incarner à part entière la responsabilité populationnelle du réseau de la santé et des services sociaux.

**Jean-Pierre Trépanier, M.D., M. SC., FRCPC**

Directeur de santé publique
Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, CISSS de Laval

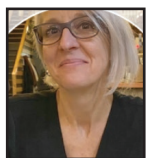
Atelier 1-1 ◆ Audits de qualité : du rêve au concret

Tout d'abord, ce projet est exceptionnel car il est le fruit d'une grande collaboration entre plusieurs partenaires, soit les secteurs de la Prévention et du Contrôle des Infections (PCI), de la coordination de l'Hygiène et salubrité (HS), de la Direction des Services techniques (DST), de la Direction des ressources informationnelles (DRI), de la Direction de la Qualité, Évaluation, Performance et Éthique (DQEPE) et de l'équipe d'Intelligence d'affaires et analytique avancée (IAAA).

Les données recueillies par la mise en place de ce projet sont centralisées et facilement accessibles. Elles vont servir à nourrir d'autres tableaux de bord de l'organisation tels que les suivis de la Direction de la fluidité hospitalière. L'accès rapide à des informations essentielles est important afin de prendre des décisions avisées.

Dans le contexte de la PCI, plusieurs éléments contribuent à l'augmentation des risques infectieux, notamment l'hygiène des mains, le port adéquat de l'équipement de protection, l'isolement adéquat ainsi que le dépistage. S'ajoutent à cela des éléments en lien avec l'environnement comme les audits de nettoyage et de désinfection ainsi que les audits de procédures qui visent à évaluer et à déterminer le niveau de formation requis par les employés.

Lorsque les résultats de ces audits peuvent être consultés en temps réel, les gestionnaires des équipes de soins ainsi que les équipes PCI et H&S peuvent cibler plus facilement les écarts et intervenir diligemment pour apporter les correctifs nécessaires.



Cheryl-Ann Cusson

Coordonnatrice des services hygiène et salubrité
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Georgiana Titeica

Conseillère cadre en prévention et contrôle des infections
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 1-2 ◆ Composition d'une équipe PCI de rêve au-delà de la structure traditionnelle

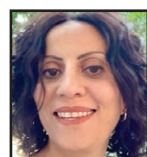
Alors que le rôle de conseil en prévention et contrôle des infections (PCI) pouvait être exercé non seulement par des infirmières, mais également par d'autres professionnels de la santé, notamment des experts en laboratoires et des épidémiologistes, des changements apportés par l'OIIQ en 2011 faisaient en sorte que ce rôle était devenu réservé aux personnes détentrices d'un baccalauréat en soins infirmiers.

Cette nouvelle façon de faire fut engendrée par la réglementation qui a créé la spécialité infirmière dans le domaine de la PCI en cette même année.

Ainsi, une équipe typique en PCI se composait essentiellement d'un gestionnaire du service, d'un officier de PCI, d'infirmières-cliniciennes spécialisées, d'infirmières conseillères et de ressources de secrétariat. Bien que cette réglementation ait mis davantage en valeur l'expertise et le potentiel infirmier, ce qui a d'ailleurs sûrement contribué à l'avancement de la pratique infirmière en matière de PCI, il faut tout de même se poser une question : est-ce que cette réglementation n'aurait pas également contribué, directement ou indirectement, à limiter le potentiel de la PCI en la privant de l'apport d'autres spécialistes en maladies infectieuses ou issus de domaines concomitants ?

D'ailleurs, la pandémie de la COVID-19, où la contribution de divers titres d'emploi et le déstagement sont devenus incontournables, a démontré que le rôle en PCI peut aller au-delà des titres traditionnels. Convaincue de l'importance d'avoir une équipe avec des parcours différents mais pertinents à la PCI, celle-ci a créé en son sein des postes variés. Cette dernière compte donc une directrice adjointe, une cheffe de service, deux officiers, deux conseillères-cadres, des conseillères en PCI, dont une également conseillère en soins infirmiers, deux personnes au support administratif, une technicienne au laboratoire, deux infirmières auxiliaires et un épidémiologiste.

De plus, parmi les conseillers en PCI et en se basant sur les forces de chacun, des employés compétents dans la surveillance, l'informatique, la construction, le club social, etc. ont été identifiés. Le fait de connaître davantage les forces de chacun dans des domaines autres que celui de la santé a contribué non seulement à renforcer la satisfaction de l'équipe et sa crédibilité, mais aussi à améliorer la rétention du personnel. Les employés continuent toujours de travailler fort pour construire une équipe PCI de rêve.



Adila Zahir

Cheffe de service – Prévention et contrôle des infections
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 1-3 ♦ L'expérience de la mise en œuvre d'un système informatisé pour la surveillance d'éclosions en communauté

Depuis avril 2024, l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec utilise activement un système informatisé afin de faire la surveillance des éclosions de pathogènes saisonniers en communauté. Ce système permet d'outiller les propriétaires privés des milieux d'hébergement pour mieux gérer leurs éclosions et favoriser la collaboration entre directions.

Cette présentation offre un retour d'expérience sur la mise en œuvre de ce système, mettant en lumière les avantages de l'approche choisie pour optimiser les pratiques de gestion et de suivi des éclosions, ainsi que la transmission des connaissances quant aux mesures de PCI en communauté. De plus, elle aborde les défis liés à la gestion du changement induit par les nouveaux processus, à la coordination entre collaborateurs ainsi qu'aux limites des outils informatiques.

Aujourd'hui, ce système permet une surveillance accrue et une réaction rapide face aux éclosions dans les milieux privés hébergeant des clients vulnérables.

Cette expérience met en évidence les avantages de l'utilisation des technologies de l'information, mais surtout les leçons apprises dans la mise en œuvre d'un tel système dans le contexte spécifique de la PCI en milieu de vie communautaire. Ce modèle peut servir de référence pour d'autres organisations cherchant à optimiser leurs pratiques et à renforcer la collaboration pour rendre la PCI l'affaire de tous!



Cassandra Paravani

Conseillère cadre en soins infirmiers
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Atelier 2-1 ♦ Révolutionner le processus des audits d'hygiène des mains : l'impact des technologies innovantes

L'amélioration de l'adhérence aux meilleures pratiques en prévention et contrôle des infections (PCI) est un défi important dans les milieux de soins. La difficulté de mobiliser les soignants à respecter les quatre moments clés de l'hygiène des mains en tout temps est l'un des aspects de ce défi. Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal n'échappait pas à ce problème et au cours des dernières années, plusieurs stratégies d'engagement et de formation ont été mises en place pour améliorer les taux d'hygiène des mains. Malgré les efforts, garder l'engagement des équipes à long terme demeurerait un défi constant. Pour remédier à cette situation, un processus robuste a été créé pour que les résultats d'audits soient accessibles à tous et entraînent des plans d'action.

À la suite de la pandémie, l'utilisation des applications de Microsoft s'est amplifiée. Celles-ci ont permis l'informatisation et la standardisation des outils d'audits, la centralisation des résultats et l'automatisation de la synthèse des résultats. Effectivement, les résultats sont maintenant disponibles via le logiciel MS Power BI sur des appareils accessibles à tous sur les unités, autant au personnel qu'aux usagers et leur famille. De plus, les gestionnaires et conseillers en soins infirmiers peuvent accéder à ces résultats à partir de leur ordinateur et comparer les données entre unités, et ce, même de manière historique. Lorsque les résultats sont sous la cible des 80%, ces personnes clés ont accès, sur MS Planner, à un ensemble de plans d'action possibles parmi lesquels ils peuvent choisir et mettre en application ce qui est plus pertinent pour leur équipe.

Les résultats d'audits sont aussi discutés dans la salle de pilotage virtuelle de la Direction des soins infirmiers en vue d'un suivi des résultats et des plans d'action. Cette pratique a amené une plus grande prise de conscience des équipes et une amélioration des taux d'hygiène des mains.



Diane Brault

Adjointe au directeur des soins infirmiers
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



Samrithera Chong

Conseillère cadre en soins infirmiers, qualité des soins,
formation et pratiques professionnelles
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 2-2 ♦ La PCI d'hier et d'aujourd'hui

Comment est-il possible de développer le potentiel des employés travaillant en PCI à la vitesse « grand V » et leur permettre de devenir des conseillers crédibles capables d'appuyer leurs recommandations sur des assises théoriques, quand l'équipe même d'encadrement, dont la cheffe, n'a que la pandémie comme expérience pour nourrir ses connaissances ? Le modèle de développement proposé veut transformer le rôle de surveillance et de contrôle de l'équipe en un rôle de recherche de causes souches et d'interventions qui agit en prévention.

De plus, pour les situations plus complexes, des liens de partage d'expertise sont davantage réalisés en inter direction afin de permettre un transfert des connaissances. Le travail concerté repose sur un ou deux thèmes proposés mensuellement dont certains sont partagés avec la direction de la santé publique ce qui permet d'avoir une vision globale des différents rôles complémentaires.

Objectifs de la présentation :

- Décrire les enjeux reliés à l'intégration de conseillères novices dans l'équipe PCI;
- Organiser un modèle de développement des compétences axé sur l'expertise et la prévention;
- Adopter un modèle d'orientation et de développement des compétences;
- Mettre en œuvre un modèle de conseillère en PCI intégrant les pratiques transversales de qualité des soins;
- Mettre en œuvre un modèle de « coaching » inter direction impliquant la DST, la DSPub et le service de l'approvisionnement;
- Structurer les mécanismes de communication pour assurer le transfert des connaissances aux équipes;
- Démontrer les retombées de la mise en œuvre de ce programme.



Nadia Perreault

Directrice des soins infirmiers
CISSS de Lanaudière



Katrine Charbonneau

Chef de service PCI
CISSS de Lanaudière

Atelier 2-3 ♦ Outil d'aide à la décision pour l'application des mesures de PCI en contexte d'éclosion

Le contexte particulier associé à la gestion de la pandémie de COVID-19 a nécessité une prise de décision rapide de la part des autorités compétentes pour limiter l'impact du nombre élevé d'infections tant sur les plans humain, financier que sur les ressources matérielles. La durée de la pandémie, mais également l'évolution des connaissances et des capacités de prévention et de traitement ont amené une réflexion dans la société ayant soulevé plusieurs questionnements d'ordres légal, éthique et moral en lien avec l'application restrictive de certaines mesures préventives.

En CHSLD, il a été observé que la mise en place de mesures préventives restrictives a de nombreux effets néfastes auprès la clientèle. En effet, face à la COVID-19, certaines de ces mesures ont même créé un déséquilibre plutôt qu'une protection. Ce déséquilibre a également été particulièrement important à la suite de l'arrivée de la vaccination contre le virus SRAS-CoV-2. Ce déséquilibre se manifeste, entre autres, par le déconditionnement physique et psychosocial de la personne âgée, la détresse psychologique exprimée par les résidents et leurs proches ainsi que par la diminution de la qualité de vie des résidents hébergés.

Suite à la parution d'un essai éthique réalisé par le CISSS de Laval, une réflexion a eu lieu au sujet des enjeux et dilemmes éthiques reliés à l'application des mesures préventives en CHSLD. Elle a amené un questionnement des risques et bénéfices associés à chacune des mesures préventives et une prise de conscience de l'importance de l'acceptabilité de cette balance risque/bénéfice dans un contexte de partenariat avec les résidents et leurs familles. Cette réflexion s'est traduite par une démarche collaborative impliquant tous les acteurs concernés (résidents, familles, employés, gestionnaires, médecins et autres). Ceci dans le but d'élaborer un outil d'aide à la décision guidant le choix des mesures à appliquer dans un contexte d'éclosion ainsi que les mesures de mitigation pouvant être proposées pour trouver le meilleur équilibre risque/bénéfice possible.



Précilia Ilongo

Chef de service en PCI
Volet Hébergement soins de longue durée - DSP
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal



Caroline Gravel

Adjointe à la directrice de l'Hébergement-CHSLD
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 3-1 ♦ Automatisation de la collecte de données et création de tableaux de bord : pratiques exemplaires du programme québécois des soins sécuritaires (PQSS)

Les infections associées aux soins de santé (IASS) sont à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité excessives. Bien que le risque d'IASS dépende de nombreux facteurs, nous avons mis en place un système de surveillance basé sur des audits de l'hygiène des mains, de l'utilisation des équipements de protection individuelle et de la qualité de l'environnement en remplaçant les audits papiers par des audits électroniques. Ce remplacement nous a permis de développer des outils de visualisation des données (tableaux de bord) en temps réel pour faciliter l'analyse et la prise de décision rapide. Ces tableaux de bords électroniques sont accessibles à l'équipe PCI ainsi qu'aux gestionnaires concernés et couvrent des secteurs divers tels que : les centres hospitaliers, les centres d'hébergement en longue durée, les CLSC, les services ambulatoires, les installations jeunesse et les services en DI-TSA-DP sur le territoire du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Cette amélioration/modernisation de la collecte des audits était nécessaire pour répondre aux exigences croissantes en matière de soins sécuritaires et de qualité, à savoir le Programme québécois des soins sécuritaires (PQSS), des visites d'Agrément Canada et de la reddition de comptes GESTRED (hygiène des mains).

Grâce à ces initiatives, plusieurs utilisateurs peuvent désormais effectuer des audits en suivant une formation standardisée, garantissant ainsi la validité des données qui sont centralisées afin de permettre une analyse exhaustive. L'outil mis en place a permis d'abolir près de 90 % de la collecte des audits en format papier dans les installations où il a été déployé, entraînant une réduction considérable du temps de compilation des données et une élimination des risques d'erreur lors de la transcription du format papier vers le format électronique.

Les analyses avancées des données de santé jouent un rôle majeur dans la lutte contre les maladies contagieuses. En exploitant les données recueillies, notre service de prévention et de contrôle des infections surveille activement la situation sanitaire et fournit des solutions optimisées aux usagers.

Notre analyse en temps réel a permis de définir la cause des événements liés au non-respect du lavage des mains, du port de l'équipement de protection individuelles du port des gants et de la désinfection de l'environnement, engendrant la propagation rapide de maladies contagieuses nosocomiales. D'un autre côté, l'analyse prescriptive nous a permis d'utiliser des données d'audits recueillies afin de déterminer les actions nécessaires pour atteindre l'objectif de taux de conformité recommandé.



Amir Chitour

Agent de programmation, de planification et de recherche
Direction de la prévention et contrôle des infections
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal



Nataliya Dragieva

Agente de programmation, de planification et de recherche
Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance
et de l'éthique
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Atelier 3-2 ♦ L'optimisation de la gestion des déchets biomédicaux (DBM) au CISSS de Laval; une initiative d'amélioration continue

La gestion des déchets biomédicaux est un processus complexe qui commence au tri à la collecte, se poursuit dans l'entreposage et se termine par le transport pour traitement externe par autoclave ou incinération.

Le véritable problème est le tri à la source des déchets biomédicaux. Des raisons expliquent la mauvaise gestion des déchets biomédicaux qui sévissait au sein du CISSSL :

- L'incompréhension des différentes catégories de déchets biomédicaux (les couleurs, les contenants, etc);
- Les failles dans la chaîne de tri au niveau des générateurs cliniques;
- Le manque d'encadrement et de formation des générateurs cliniques.

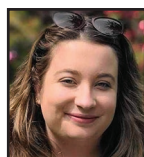
Le projet est venu mettre en place des actions visant à améliorer le processus de gestion des déchets biomédicaux, de partager les règlements qui régissent les déchets biomédicaux et de dispenser une formation sur la gestion sécuritaire des déchets biomédicaux.

Ce projet s'intègre dans un objectif d'amélioration continue de la qualité des services offerts au CISSSL découlant de la publication de la RPP et de l'info qualité sur la gestion des déchets biomédicaux. Il est venu solidifier la pratique avec les différentes parties prenantes.



Cynthia Doyle

Cheffe de service en hygiène et salubrité
CISSS de Laval



Ariane Miron

Spécialiste en procédés administratifs
CISSS de Laval

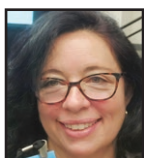
Atelier 3-3 ♦ Nettoyage et désinfection de l'environnement : choisir une technologie à la fois efficace et efficiente

La lutte contre les pathogènes infectieux présents sur les surfaces demeure un défi majeur dans les milieux de soins. Le nettoyage et la désinfection de l'environnement (NDE) impliquent des tâches laborieuses et répétitives et constituent un processus complexe.

Il existe plusieurs méthodes et technologies de nettoyage et désinfection. Le choix de la meilleure technologie à utiliser est donc une tâche importante qui nécessite beaucoup de réflexion en lien avec plusieurs facteurs. Par exemple, la dynamique de soins dans le milieu, le risque infectieux, la vulnérabilité de l'hôte et les ressources disponibles (tant matérielles qu'humaines) sont autant d'aspects à considérer. De plus, il faut que le processus de NDE choisi soit efficient et qu'il puisse être accompli dans un temps optimal, afin de faciliter la gestion des flux des patients dans les hôpitaux.

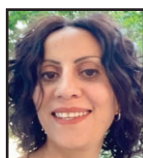
C'est ainsi que l'équipe de la PCI de l'Hôpital général juif, en collaboration avec les équipes d'hygiène et de salubrité, a pris l'initiative d'évaluer et de comparer l'efficacité des différentes méthodes de nettoyage actuellement utilisées lors du congé des patients.

En guise d'expérience et en recourant à une contamination artificielle dans quelques salles choisies de manière aléatoire dans le département de l'urgence, l'équipe a comparé les avantages et les inconvénients des technologies suivantes : le nettoyage manuel, la technologie électrostatique, la vapeur de peroxyde d'hydrogène ainsi que la technologie à rayons ultraviolets. Cette analyse a permis d'identifier un système optimal, tant au niveau de l'efficacité que de l'efficience.



Adriana Larrotta

Assistante-chef Technologiste médicale Microbiologie
– Prévention et contrôle des infections
Hôpital général juif
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



Adila Zahir

Cheffe de service de la Prévention et contrôle des infections
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



nosotech

Logiciels de prévention des maladies infectieuses

**Présent, continuellement,
pour tous les acteurs de la PCI.**

nosotech.com

◆ ◆ ◆ NOS EXPOSANTS



Manufacturier de produits écologiques pour le nettoyage et la désinfection. Distributeur d'équipements et d'accessoires pour l'entretien sanitaire. Développeur Logiciel pour routes de travail 100 % web Sanitek. Services-conseil et formation en hygiène et salubrité.



Nous sommes le premier fabricant canadien d'équipements pour la qualité de l'air intérieur et l'un des PLUS GRANDS distributeurs de produits de construction et de sécurité pour les marchés de l'enlèvement de l'amiante, de la restauration et de la construction en établissement de soins de santé.

Le contrôle et la réduction des infections acquises en milieu hospitalier sont devenus une des préoccupations principales dans les environnements de construction des hôpitaux. Abatement Technologies procure l'assistance pour répondre aux exigences en matière de contrôle de la poussière (ÉRI) dans les projets de construction et de rénovation des établissements de soins de santé. Notre personnel expérimenté et hautement qualifié peut vous aider à choisir les meilleurs produits plus spécifiques pour vos besoins et projets. Aucune autre entreprise ne peut vous offrir un soutien, des conseils aussi efficaces que détaillés ainsi que des produits de haute qualité comme **Abatement Technologies**.



Les systèmes GeneXpert® et les tests Xpert® de **Cepheid** automatisent des procédures manuelles très complexes et longues, offrant ainsi aux institutions de toute taille une meilleure façon d'effectuer des tests PCR de classe mondiale. Le vaste portefeuille de tests de **Cepheid** couvre les infections respiratoires, la virologie sanguine, la santé féminine et sexuelle, la tuberculose et les maladies infectieuses émergentes, les maladies infectieuses nosocomiales, l'oncologie et la génétique humaine. Les solutions de l'entreprise fournissent des résultats concrets là où ils sont le plus nécessaires : des laboratoires centraux et des hôpitaux aux établissements à proximité des patients. Nous appelons cela l'avantage PCRplus.



Sanuvox Technologies est le principal innovateur en matière de systèmes avancés de purification de l'air et de désinfection des surfaces, utilisant une technologie de pointe pour exploiter la puissance de l'irradiation germicide ultraviolette (UVGI). Nous fournissons des solutions inégalées pour les applications résidentielles, commerciales et industrielles, ce qui se traduit par des environnements toujours plus sains.



Nosotech est une entreprise québécoise spécialisée dans le développement et l'implémentation de logiciels de prévention des infections, d'antibiogouvernance et de surveillance épidémiologique en temps réel.

6



VTO est un manufacturier et un distributeur de produits sanitaires québécois.

Spécialiser dans les soins de santé et distributeur majeur dans les établissements, l'équipe de **VTO** apporte des solutions innovantes, sécuritaires, efficaces et réalistes pour la désinfection des surfaces dures.

VTO est aussi spécialisé dans les équipements de lavage des sols ou du contrôle de la poussière.

VTO comporte 3 points de service, 2 entrepôts, 2 ateliers de réparation, 1 usine de fabrication au Québec.

VTO se démarque par son service, son expertise et ses solutions innovantes.

VTO est une équipe de plusieurs représentants chevronnée partout au Québec.

VTO c'est aussi une équipe de technicien et d'électromécanicien qui sont au service des clients avec des camions outils.

7



Sauvegarder ce qui
nous est précieux™

Nous poursuivons sans relâche notre objectif d'aller au-delà de la propreté pour prendre soin de ce qui est précieux. Dans le monde d'aujourd'hui où les ressources se font de plus en plus rares - notamment l'eau, l'énergie, les matériaux et la main-d'œuvre - nous devons faire plus avec moins pour le bien-être des générations d'aujourd'hui et des générations futures. Le nom de **Diversey** est devenu synonyme de qualité et de confiance grâce à son histoire de fournisseur de solutions d'hygiène, de prévention des infections et de nettoyage qui préservent l'avenir de la planète tout en prenant soin des entreprises, de leurs clients et de leur réputation.

8



Université de
Sherbrooke

La Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'**Université de Sherbrooke** a été une pionnière au Québec, il y a plus de 20 ans, en créant un premier programme en informatique de la santé. Aujourd'hui, un microprogramme et un diplôme de 2^e cycle sont offerts. Ces programmes multidisciplinaires permettent à toutes les parties prenantes des technologies de l'information en milieu de soins, d'être formées pour ensuite participer à amélioration des outils et des soins dans le réseau de la santé. Les cours sont offerts en soirée, en semaine et ils sont enregistrés pour répondre au besoin de conciliation travail et famille.

9



Fondée en 2006, Seal Shield est le leader mondial de l'innovation, du développement et de la fabrication de solutions de qualité industrielle, notamment des claviers et des souris étanches de qualité médicale, des protecteurs d'écran multicouches résistants aux UV, des matériaux polymères avancés et des systèmes de désinfection UV-C pour appareils portables. & équipement.

10



Tervene est la plateforme qui vous aide à supporter et simplifier vos pratiques de prévention et de contrôle (PCI), auditer vos processus, partager des actions correctives et animer vos rencontres de gestion.

Les gestionnaires et les professionnels dans les établissements de soins, CHSLD et RPA adoptent **Tervene** pour :

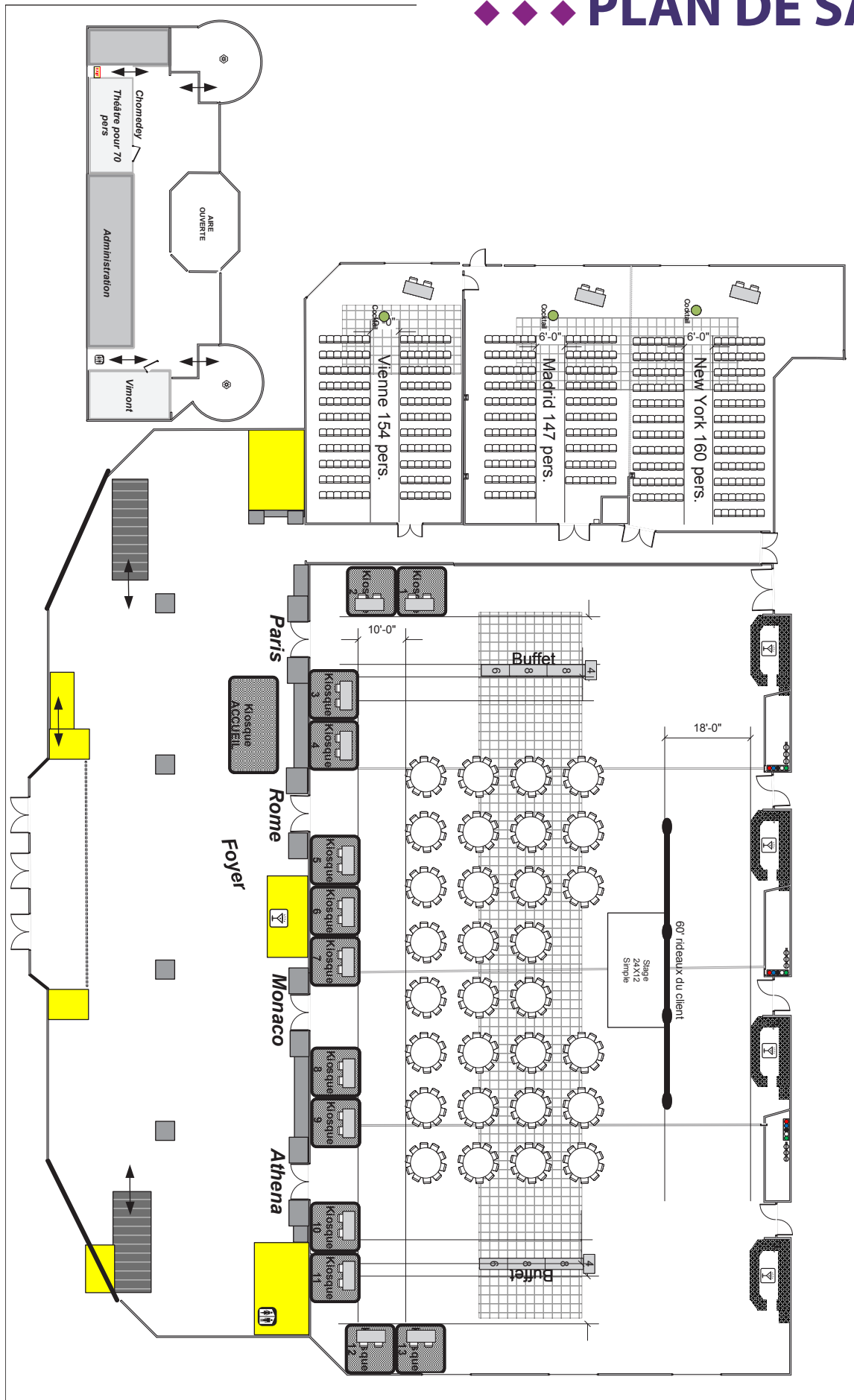
- Réaliser les inspections en prévention et contrôle des infections et qualité des soins
- Digitaliser la remontée et la résolution des problèmes identifiés
- Faire le suivi plus facilement des actions correctives et des plans d'actions
- Animer les réunions et les comités de gestion

11



Desservant les établissements de santé depuis près de 70 ans, **Larose** est reconnu comme précurseur des innovations en salubrité. En tant que fabricant de renom spécialisé dans les désinfectants de nouvelles générations, nous nous engageons continuellement à développer des solutions novatrices qui, réduisent les risques associés à la présence de pathogènes sur les surfaces, éliminent les inconvénients des produits désinfectants conventionnels et maximisent la sécurité des utilisateurs et occupants de l'établissement. Nettoyez Mieux ^{MC}, Visitez-nous et découvrez des solutions évoluées et éprouvées destinées au secteur des soins de santé.

◆◆◆ PLAN DE SALLE



RELANCE DE LA REVUE LE POINT EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

LE
POINT. en santé
services sociaux
éducation

Vous êtes un gestionnaire aguerri dans le réseau de la Santé et des Services sociaux, un leader dans votre milieu? Vous souhaitez mettre vos expériences au service de vos pairs?

Nous sommes à la recherche de collaborateurs sur une base régulière!

Faites connaître vos projets **INSPIRANTS**, vos initiatives **AVANT-GARDISTES**, partagez votre **EXPERTISE** avec vos collègues de partout au Québec!



LA REVUE ABORDE UN THÈME DIFFÉRENT À CHAQUE NUMÉRO

- Un éditorial
- Les enjeux d'actualité
- Des articles de fondement (analyses)
- Les résultats de recherche
- Les perspectives d'avenir
- Des expériences du milieu

Joignez-vous à notre équipe de rédaction pour contribuer à l'avancement des connaissances dans le réseau!

Vous souhaitez nous soumettre une proposition d'article?
Écrivez à **Karine Limoges**, éditrice, au
klimoges@groupelepoint.com.

