



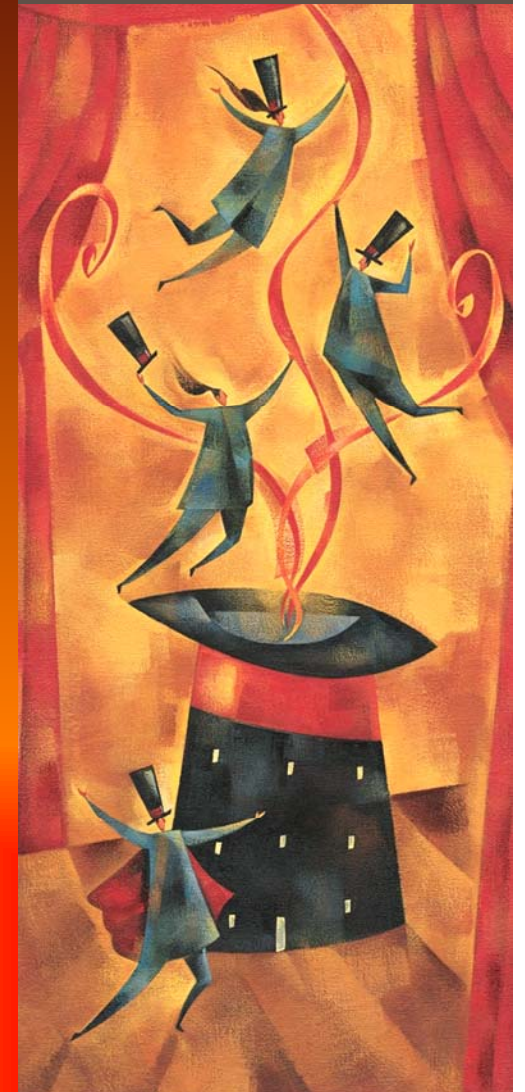
ASSOCIATION PARITAIRE POUR
LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES

FACILITER L'INTÉGRATION DES PRATIQUES DE BASE EN PRÉVENTION DES INFECTIONS

Isabelle Michaud, conseillère en SSQVT
Edith Lévesque, conseillère en PCI
Marise April, chef de service, CHSC

CSSS de Rivière-du-Loup

La prévention,
comme la magie,
ça s'apprend !



COLLOQUE ASSTSAS 27 et 28 avril 2010 | Centre de congrès et d'expositions de Lévis



Contexte du projet et objectifs de la présentation

- Approche initiale faite au CSSS de Rivière-du-Loup par l'ASSTSAS
 - Bonne connaissance des individus (projets antérieurs réalisés)
 - Bonne collaboration entre SSQVT et PCI
- Objectifs de la présentation:
 - 1- Décrire les différentes étapes du projet pilote
 - 2- Partager notre expérience (bons et mauvais coups!)
 - 3- Initier et animer une période d'échanges en lien avec la méthode d'apprentissage en « e-learning »



Plan de la présentation

- Présentation du centre d'hébergement
- Présentation du projet 6 phases:
 - Phase de préparation
 - Phase d'observation
 - Phase d'implantation
 - Phase de débriefing
 - Phase d'intervention
 - Phase de terminaison
- Conclusion et période d'échanges



Présentation du Centre d'hébergement St-Cyprien



Présentation du centre d'hébergement





Présentation du centre d'hébergement



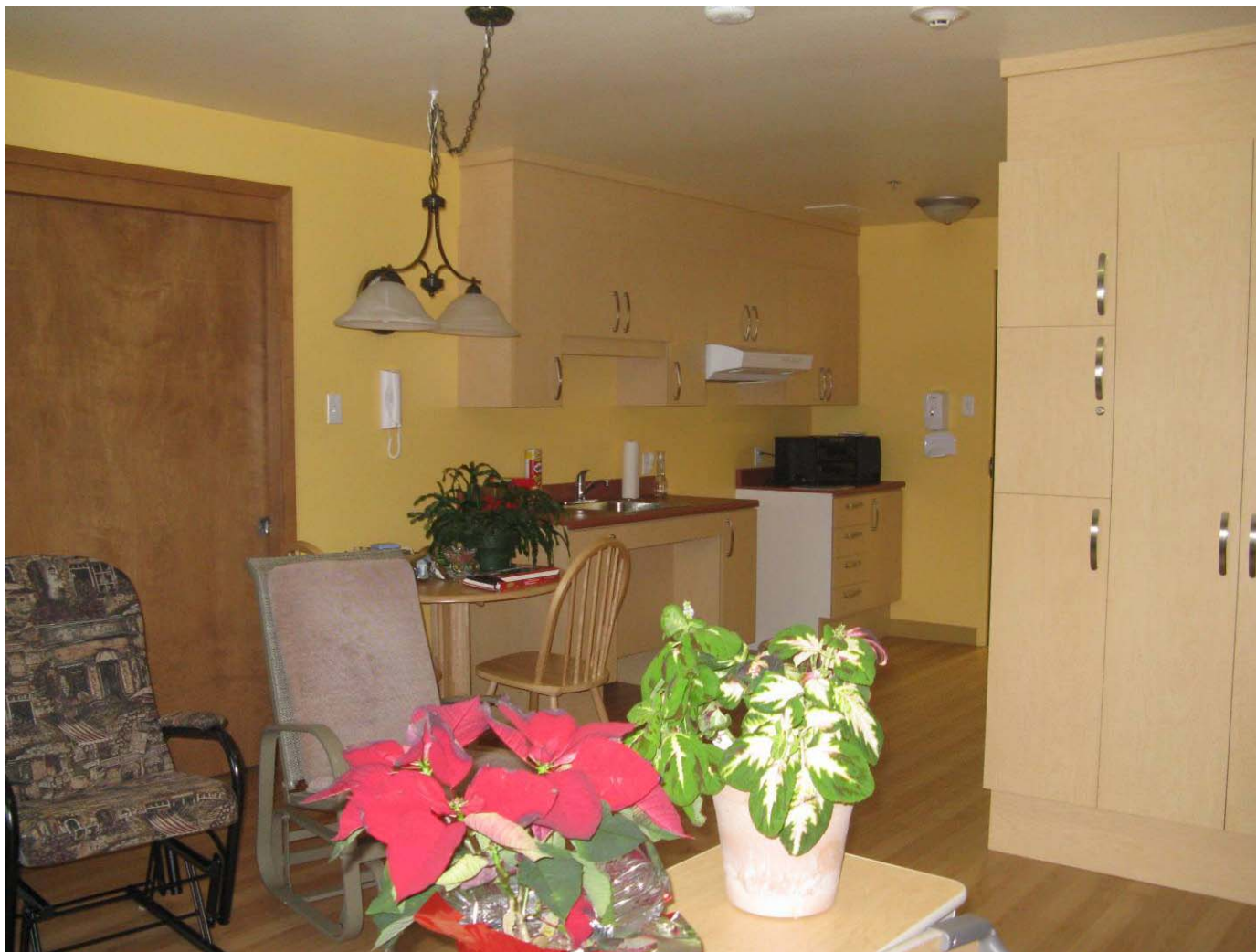


Présentation du centre d'hébergement





Présentation du centre d'hébergement





Présentation du centre d'hébergement





Présentation du centre d'hébergement





Présentation du centre d'hébergement





Présentation du projet : Phase de préparation



Phase de préparation

- CSSS de Rivière-du-Loup ayant un historique de collaboration avec l'ASSTSAS dans les secteurs SSQVT et PCI
- Échéancier initial à l'automne 2009 ... mais remis en janvier 2010 (vous connaissez l'histoire du H1N1 ?)
- Rencontre de démarrage (équipe pluridisciplinaire) tenue le 7 janvier 2010
- Objectif de formation massive fin janvier et février 2010



Phase de préparation

- Équipe pluridisciplinaire composée de:
 - Isabelle Michaud, conseillère SSQVT
 - Edith Lévesque, conseillère PCI
 - Maryse April, chef de service CHSC
 - Marise Plourde, conseillère en soins infirmiers, programme personnes âgées et en perte d'autonomie
 - Eric Bouchard, chargé de projets, technologie de l'information et des communications
 - Daniel Lévesque, conseiller en développement des ressources humaines
 - Françoise Bouchard, invitée et représentante de l'ASSTSAS



Phase de préparation

- Responsabilités des intervenants impliqués:
 - Suivre la formation au préalable (tous)!
 - Établir les contacts avec les intervenants pour connaître leur intérêt à faire la formation en classe ou à domicile
 - Faire la création d'accès pour la totalité des intervenants et préparer la documentation pour les intervenants
 - Préparer et animer une rencontre d'information avec les intervenants du milieu
 - Établir les notions de rémunération et assurer un suivi au regard du développement des compétences
 - Assurer l'implantation des systèmes informatiques requis pour la formation en classe



Phase de préparation

- Bilan de la phase préparatoire:

Entente de groupe pour une rémunération globale de 3heures/intervenant (en milieu de travail ou à domicile)

Appel aux intervenants démontre que 70% des intervenants ont le désir de faire la formation à domicile

Préparation des accès pour les intervenants (courriels personnels requis)

Préparation de la salle de formation (problématiques rencontrées...prévoir des essais au préalable)

Rencontre au CHSC : remise des documents (important de remettre le document sur les aspects techniques de l'ASSTSAS)



Présentation du projet : Phase d'observation



Phase d'observation

- Observations réalisées par Mme Françoise Bouchard (ASSTSAS)
- Préparatifs pour la venue de Mme Bouchard:
 - Reconnaissance théorique du milieu d'intervention et octroi du plan des emplacements
 - répartition du personnel soignant (titre d'emploi et par quart de travail)
 - détails au regard de l'organisation de travail
 - liste des soins prévus lors des observations
 - autres informations pertinentes sur le milieu et l'équipe
 - Reconnaissance théorique du milieu d'intervention
 - Entente entre les parties pour un horaire d'observation



Phase d'observation

- Observations complétées les 24 et 25 janvier 2010
- Méthode d'observation adaptée à la situation

Observation des techniques de travail « dans l'action »

Accompagnement des intervenants plutôt qu'observation statique dans une chambre de résidant

Aucune prise de note « officielle »

Tentative d'observer toutes les équipes de travail



Phase d'observation

- Quelques exemples de soins et techniques observés:
 - Toilette au lit ou au lavabo
 - Bain à la douche ou à la baignoire
 - Changement d'une culotte d'incontinence
 - Vidange et entretien d'un sac collecteur d'urine
 - Application de crème
 - Administration de médicaments en inhalation et percutanée
 - Cathétérisme vésicale
 - Hygiène des mains
 - Soins de plaies, etc.



Phase d'observation

- Bilan des observations effectuées par Mme Bouchard (sur réception d'un petit rapport écrit):
 - Déficits observés au regard de la manipulation des équipements coupants/tranchants
 - Améliorations possibles au regard de l'hygiène des mains et du port de gants
 - Croyances erronées au regard des nouveaux produits d'hygiène des mains sans eau
 - Améliorations possibles quant à l'utilisation des équipements de protection individuelle
- Un constat: la formation de l'ASSTSAS aborde tous ces aspects!



Présentation du projet : Phase d'implantation



Phase d'implantation

- Au regard de l'informatique:
 - Nombreuses problématiques rencontrées avec la rapidité du lien internet au CHSC
 - Nombreuses problématiques rencontrées avec les « antivirus » installés sur les ordinateurs personnels des intervenants
- Au regard de l'échéancier de formation:
 - 3 semaines suffisantes pour les intervenants
 - Rappels requis en mi-projet
 - Utile de suivre la progression des individus par le gestionnaire de formation



Phase d'implantation

- Au regard de la formation e-learning en classe:

Intérêt des utilisateurs dès le départ

Groupe en milieu de travail: moins à l'aise avec l'informatique

Intervenant requis sur place pour accompagner les intervenants

Difficultés de compréhension avec l'exercice « feuille de route » :
accompagnement +++

Formation exigeante (concentration): encouragement requis vers
la fin de la séance



Phase d'implantation

- Au regard de la formation à domicile:

Cible automatiquement les gens plus à l'aise avec l'informatique

Permet une grande latitude (rythme et temps de la journée) pour l'apprentissage (appréciation par le personnel de nuit et de soir)

Requiert un lien internet optimal pour la rapidité d'exécution

Certains malaises notés chez des employés au regard de leur décision de départ s'il était requis de modifier la formule « à domicile » vs « en classe »



Phase d'implantation

- Au regard du gestionnaire en milieu de travail:

Requiert une grande disponibilité lors de la période de formation pour répondre aux questionnements et aux difficultés rencontrées

Exige un suivi au niveau des preuves de rémunération

Nécessite de recadrer les pratiques de soins (questionnements sur plusieurs procédures de travail suite à la formation)

Essentiel d'avoir suivi la formation, afin de connaître l'origine des préoccupations « émergentes » chez les employés



Présentation du projet : Phase de débriefing



Phase de débriefing

- Le point de vue des formateurs (lors des sessions en classe)

Irritants

Difficulté à compiler les données lors des exercices (perte de données)

Difficiles pour les personnes qui sont non-soignants

Tableaux difficiles à expliquer

Appréciation

Formation intéressante, dynamique au niveau visuel, capte l'attention, très conviviale pour les utilisateurs



Phase de débriefing

- Le point de vue des gestionnaires

Irritants

Difficile d'évaluer si les gens ont assimilé la formation

L'informatique ajoute une difficulté pour ceux qui ne sont pas à l'aise avec la technologie

Avantages

Donne la possibilité d'avoir un « appui externe » pour justifier les procédures sécuritaires souvent recommandées

Mobilise les équipes de travail et permet au gestionnaire de prendre un peu de recul



Phase de débriefing

- Résultats du questionnaire d'évaluation

Sur le contenu de la formation

Appréciation:

Formation interactive

Dynamique au niveau visuel

Capte l'attention, conviviale pour les utilisateurs

Consignes du début importantes pour éviter les erreurs

Irritants:

Les tableaux à compléter sont ardues

Le module 3 est un gros module qui décourage au départ

Feuille de route difficile à compléter et à suivre



Phase de débriefing

- Résultats du questionnaire d'évaluation (suite)

Contenu et méthode

Commentaires en général très positifs

Quelques personnes ont mentionné que c'était long

Formation centrée sur les soins

Programme informatique

Facile d'utilisation

Chez les gens de plus de 40 ans: les aspects informatiques ont nuit à ma concentration

Aurait aimé pouvoir agrandir les tableaux



Phase de débriefing

- Résultats du questionnaire d'évaluation (suite)

Jeux et exercices

Les préférences sont partagées

Lien entre théorique et pratique = positif

Les opinions par rapport à la feuille de route sont partagées

Apprentissage et utilisation future

En général, très positif

Quelques personnes ont mentionné le manque d'interaction avec le professeur

Un commentaire qui revient beaucoup: questionnement/ diminution du port de gant lors des soins à cause du dédain !



Présentation du projet : Phase d'intervention



Phase d'intervention

Approche globale de la situation de travail





Phase d'intervention

Pour l'équipe SST

- Révision avec l'équipe le protocole de piqûre d'aiguille et intégration des fiches techniques de la formation
- Rendre disponible la procédure sur intranet
- Révision des procédures de travail pour éliminer le transport du matériel coupant/tranchant
- Sensibilisation au respect des limites de remplissage du bac à aiguilles



Phase d'intervention

Pour la gestionnaire en milieu de travail

- S'assure de l'application des procédures sécuritaires
- S'assure de la connaissance des procédures par l'ensemble de son équipe
- Évalue l'acquisition et l'intégration des bonnes pratiques
- Assure le suivi auprès du service de prévention des infections, ainsi que du service de santé sécurité au travail pour support au besoin



Phase d'intervention

Pour l'équipe de PCI: retour sur l'hygiène des mains nécessaire



Mise en route de la campagne canadienne d'hygiène des mains

- 4 semaines d'interventions (observation, module d'apprentissage et retour)
- Ajustements requis au regard de la disponibilité des produits d'hygiène des mains
- Échanges avec les intervenants +++



Phase d'intervention



Module d'apprentissage de la Campagne canadienne de l'hygiène des mains

Octobre 2007 Édition

Le cours débutera dans un instant. Nous vous remercions de votre patience.

Commencez
le cours



Canadian Council on Health
Services Accreditation
Conseil canadien d'agrément
des services de santé



Public Health
Agency of Canada

Agence de santé
publique du Canada



©DiscoveryCampus 2007. Tous droits réservés.



Phase d'intervention



ARRÊT!
Lavez vos mains

Saviez-vous que...

... vos mains propres démontrent que vous vous impliquez?

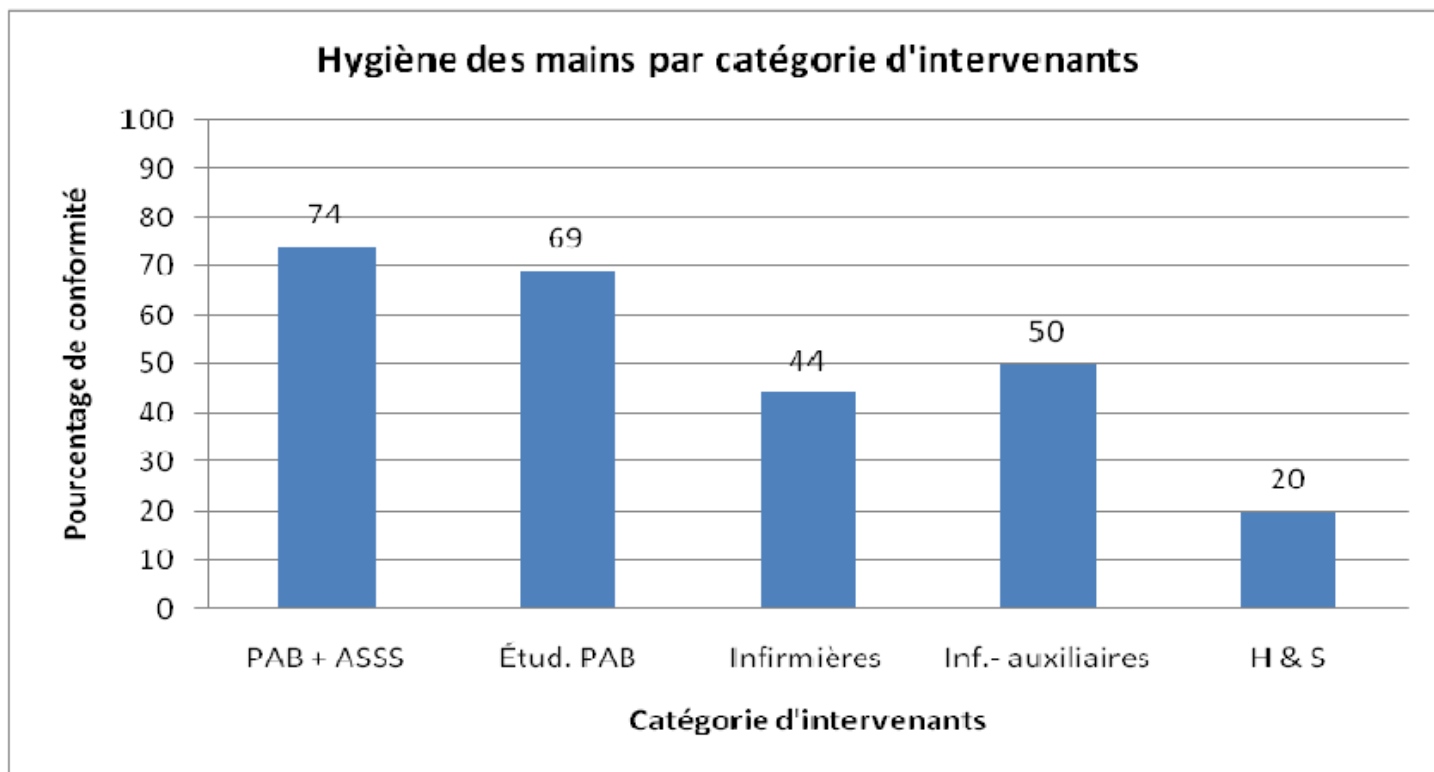
insérer une photo ici

www.lavagedesmains.ca

cpsi • icsp
CCSA - CASSA
Canadian Council on Health Services Accreditation
Conseil canadien d'évaluation des services de santé
Public Health Agency of Canada
Agence de santé publique du Canada



Phase d'intervention

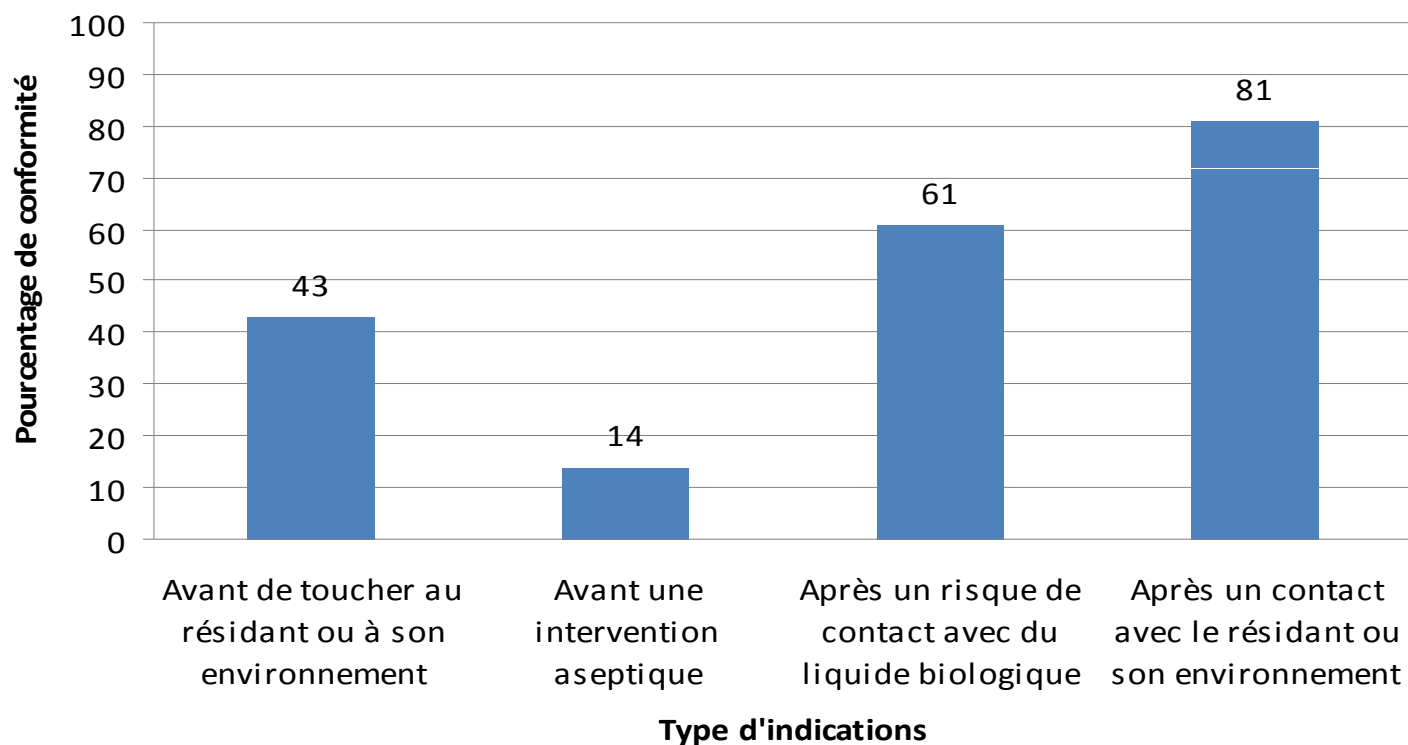




Phase d'intervention



Hygiène des mains par type d'indications

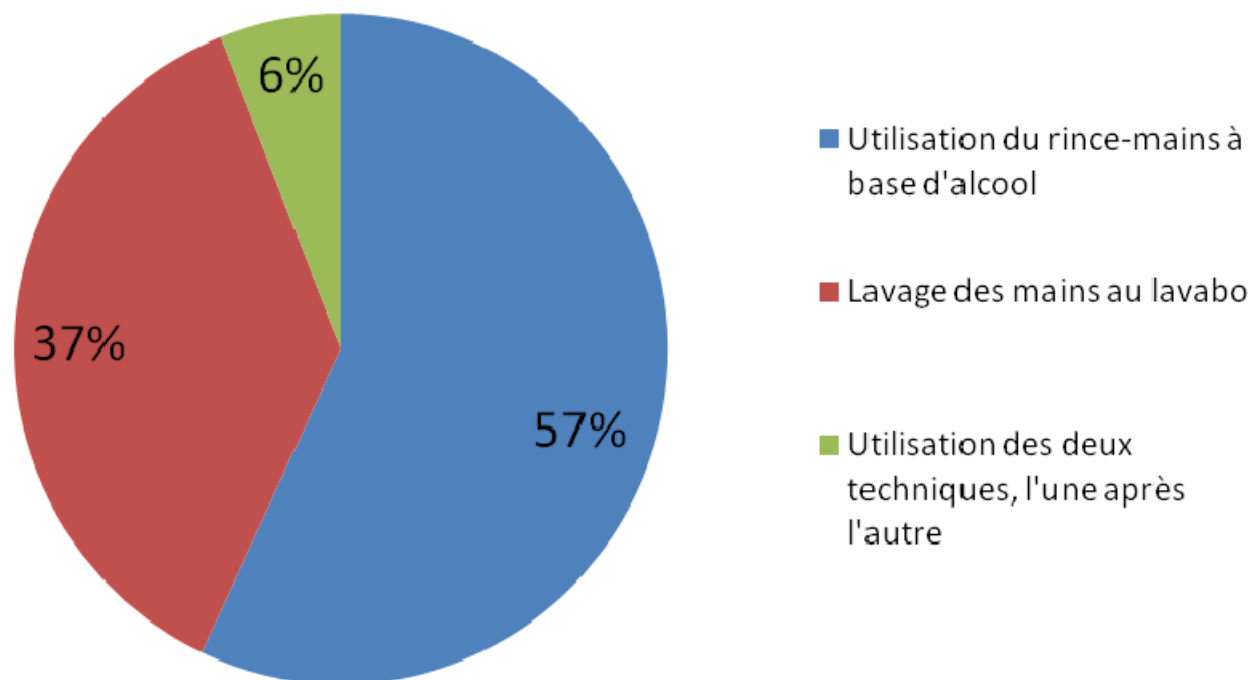




Phase d'intervention



Méthode d'hygiène des mains utilisée





Présentation du projet : Phase de terminaison



Phase de terminaison

- Observation finale effectuée en avril 2010 (8 semaines après la formation)
- Éléments distinctifs ?

Hygiène des mains et port de gants

Gestion du matériel coupant / tranchant

Hygiène du milieu

Port de l'équipement de protection personnelle

Etc.



Phase de terminaison

- Afin d'optimiser la persistance des changements:
 - Accès web possible jusqu'en mai 2010 pour tous les intervenants
 - Quelques interventions organisationnelles à prévoir pour clarifier certaines « zones grises »...notamment au regard de l'hygiène du milieu et de la politique concernant l'hygiène des mains
- Ne jamais sous-estimer l'importance de cette dernière étape...



Phase de terminaison

- Grande aventure qui nous stimule à progresser et à intervenir dans d'autres milieux
- Voie d'avenir pour l'orientation des nouveaux employés dans divers secteurs?

Message uniforme

Souplesse pour l'utilisateur et l'établissement

Requiert réflexion pour le support requis (informatique, gestionnaire, formateur en classe, suivi à l'apprentissage, etc.)



Conclusion



MERCI !!!





Retour sur les objectifs de la présentation

- 1- Décrire les différentes étapes du projet pilote
- 2- Partager notre expérience (bons et mauvais coups!)
- 3- Initier et animer une période d'échanges en lien avec la méthode d'apprentissage en « e-learning »



Période d'échanges





ASSOCIATION PARITAIRE POUR
LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES

CSSS de Rivière-du-Loup

75 rue St-Henri

Rivière-du-Loup (Québec), G5R 2A4

418-868-1000

www.csssriviereduloup.qc.ca