



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

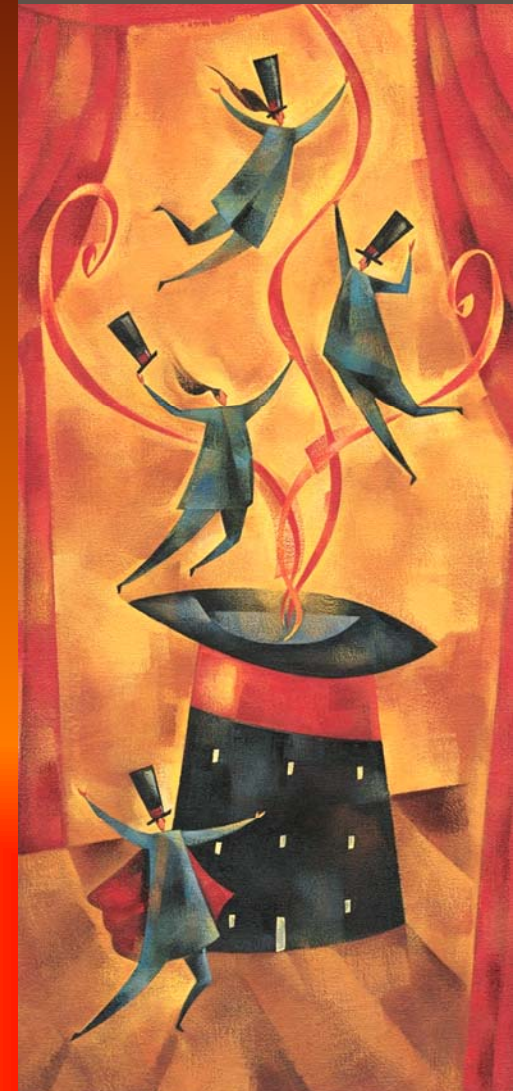
Prévenir les infections dans un centre jeunesse

Marie-Ève Duval, chef du service SST par intérim

Lucie Langlois, auxiliaire-cuisinière, syndicat des
travailleurs et des travailleuses (STTCJQ-CSN)

Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire

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



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






Contenu de la présentation

- Présentation du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire
- Historique de politique en matière de maladies infectieuses
- Origine du mandat
- Étapes de réalisation du mandat
- Le résultat
- À venir
- Embûches et défis
- Les leviers
- Conclusion







Présentation du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire

Mission

-  Services de protection de l'enfance de la jeunesse
-  Services de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
-  Mission universitaire









Types de milieux

-  Centres de réadaptation
-  Foyers de groupe
-  Familles d'accueil
-  Milieux naturels

Titres d'emploi



Historique de politiques en matière de maladies infectieuses

-  En 1995 : Fusion des différents centres pour créer le Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire
-  Fusion des différents outils utilisés dans les différents centres : Politique et procédures en matière de maladies infectieuses adoptées le 27 novembre 1995
-  Objectifs :
 -  Informer les usagers et le personnel sur les MTS, le Sida et les moyens de prévention, et les inciter à les mettre en pratique en vue de prévenir la transmission des maladies infectieuses
 -  Prévenir toute forme de discrimination vis-à-vis les personnes atteintes
 -  Rappeler les règles de confidentialité en regard des renseignements d'ordre médical
 -  Préciser le rôle et les responsabilités de chacun
-  Vise essentiellement les usagers et leurs familles.



Origine du mandat




- ☀ Membres du comité paritaire en SST inquiets face à la transmission des infections (2008) :
 - 🦠 Problématiques de maladies infectieuses survenues dans les milieux
 - 🦠 Peu ou pas de connaissance des employés face aux différentes maladies infectieuses et aux principes de propagation
 - 🦠 Déplacement des jeunes dans les différents milieux
 - 🦠 Période où le C-difficile était très médiatisée

- ☀ Comité paritaire crée un sous-comité de travail et une proposition est faite au comité de direction (2008) :
 - 🦠 Mandat d'hygiène et de salubrité
 - 🦠 Protocole de désinfection des chambres et proposition de formations








Étapes de réalisation du mandat

 Demande paritaire effectuée auprès de l'ASSTSAS afin d'avoir du support (mars 2009) :

-  Départager entretien des lieux réguliers vs précautions additionnelles
-  « Ce n'est pas parce qu'un milieu est moins propre que ce n'est pas sécuritaire »
-  Demande d'axer le mandat davantage sur SST plutôt que la qualité des services offerts aux usagers

 Droit de refus (début avril 2009) :

-  Agent d'intervention refuse d'intervenir sur un usager (gale)
-  Visite de la CSST et recommandations
 -  Ignorance des travailleurs en regard des maladies infectieuses
 -  L'employeur doit informer et assurer la formation pour que le travail s'effectue de façon sécuritaire
 -  Formation sur l'intégration des pratiques de base données par l'ASSTSAS aux agents d'intervention



Étapes de réalisation du mandat

- ☀ Rencontre du sous-comité paritaire (début mai 2009) :
- 🦠 Rencontre avec ASSTSAS et rapport de la CSST pour faire suite au droit de refus remettent en question le mandat initial
- 🦠 Il est convenu que le mandat initial serait changé :
 - 👥 Politique générale en matière de maladies infectieuses
 - 👥 Élaboration d'un programme de prévention des infections plutôt qu'un protocole de désinfection des chambres
 - 👥 Axer davantage le mandat sur la santé et la sécurité des travailleurs plutôt que sur le bien-être des usagers puisque des outils sont déjà développés à cet effet
 - 👥 Standardiser les pratiques



Étapes de réalisation du mandat

- ☀ Recherche sur les maladies infectieuses :
 - 🦠 Recherche dans la documentation
 - 🦠 Santé publique
 - 🦠 Appel aux autres centres jeunesse
 - 🦠 Particularité de notre milieu

- ☀ Élaboration de la politique en matière de maladies infectieuses et élaboration du programme de prévention des infections (été et automne 2009)

- ☀ Validation du contenu par l'ASSTSAS (hiver 2010)






- ☀ Approbation de la politique au comité de direction (hiver 2010)






Le résultat

Politique en matière des maladies infectieuses

Objectifs spécifiques :

-  Clarifier ce qu'est une maladie infectieuse
-  Préciser le rôle et les responsabilités de chacun
-  Rappeler les règles de confidentialité en regard des renseignements d'ordre médical
-  Former et informer le personnel sur les mesures de prévention à adopter pour prévenir les infections en milieu de travail
-  Prévenir toute forme de discrimination vis-à-vis les personnes atteintes

Clarification de certains concepts :









-  Maladie infectieuse
-  Modes de transmission
-  Maladie à déclaration obligatoire, déclaration nominative et non nominative



Le résultat

Politique en matière des maladies infectieuses

La clarification des rôles et responsabilités :

-  Direction
-  Service santé au travail-DRH
-  Les différentes directions (personnel-cadre)
-  Le personnel infirmier
-  Le service santé des usagers
-  Les membres du personnel
-  Les usagers
-  Les parents







Le résultat

Politique en matière des maladies infectieuses

Les règles de confidentialité :

-  Consultation de notre contentieux
-  Règles de confidentialité vs maladies plus facilement transmissibles (référence au programme de prévention des infections)

Mesures de prévention à adopter :

-  Principes de départ (ex.: lavage des mains, hygiène personnelle)
-  Les pratiques de base (ex. : utilisation EPI lors de tâches à risque d'exposition à des liquides biologiques)
-  Les précautions additionnelles (référence au programme de prévention)
-  Mesures post-exposition



Le résultat

Programme de prévention des infections

- ☀ Découle de la politique en matière de maladies infectieuses
- ☀ Outil d'information et de référence
- ☀ Sera lié au règlement sur l'admission des usagers ayant des maladies transmissibles
- ☀ Objectifs spécifiques :
 - 🦠 Déterminer les risques d'infection professionnelle et en informer le personnel
 - 🦠 Déterminer les mesures de prévention ainsi que les situations qui les requièrent
 - 🦠 Déterminer les mesures à prendre lors de l'apparition de maladies infectieuses chez un usager ou un employé



Le résultat

Programme de prévention des infections














- ☀ Définitions (période incubation, contagiosité, prophylaxie post-exposition)
- ☀ Rappel des modes de transmission et des mesures de prévention (principes de départ, pratiques de base et précautions additionnelles)



Le résultat

Programme de prévention des infections

Répertoire des différentes maladies infectieuses pouvant se retrouver dans notre milieu avec information pertinente :

-  Généralité (qu'est-ce que c'est ?)
-  Les symptômes
-  La période d'incubation
-  Les modes de transmission
-  La contagiosité
-  Le ou les traitements
-  Les procédures de désinfection
-  Les précautions additionnelles pour les usagers
-  Mesures particulières destinées au personnel qui sont en interaction avec la clientèle
-  Mesures relatives au service d'entretien
-  Prophylaxie post-exposition
-  Immunité
-  Transmission de l'information et confidentialité









À venir

- ☀ Vérification du programme de prévention des infections par la santé publique
- ☀ Approbation du programme de prévention des infections au comité de direction
- ☀ Formation du personnel (intégration des pratiques de base)
- ☀ Divulgence de la politique en matière de maladies infectieuses et publication du programme de prévention des infections



Embûches et défis








Embûches :

-  Ramener le mandat du comité paritaire au niveau SST et non des usagers
-  Où l'on se situe dans le réseau de la santé et des services sociaux?
-  Confidentialité des dossiers des usagers
-  Éclosion de la grippe H1N1
-  La terminologie
-  Changements dans la composition du comité paritaire



Embûches et défis

Défis à venir :

-  Différents milieux de travail et différentes pratiques (changer les cultures et standardiser les pratiques)
-  Formation :
 -  Coûts importants
 -  Adapter le contenu de la formation aux différents titres d'emploi et aux différents milieux
-  Responsabiliser les employés et les chefs de service
-  Mise à jour de la politique et du programme dans l'avenir
-  Comment rassurer le pourcentage d'employés non rassurables ?




Les leviers

- ☀ Partenariat et implication de l'employeur et du syndicat
- ☀ Soutien de la haute direction
- ☀ Support de l'ASSTSAS
- ☀ Processus de certification « Entreprise en santé »
- ☀ Ouverture du personnel à recevoir de la formation
- ☀ Éclosion de la grippe H1N1 :
 - 🦠 Permis de redéfinir le rôle de nos infirmières
 - 🦠 Zones de vulnérabilités
 - 🦠 Développement et validation d'outils de travail
 - 🦠 Bonne pratique au niveau « gestion de crise »




Conclusion



Travail laborieux :

-  Beaucoup d'investissement
-  Beaucoup de pratiques et d'écoles de pensées différentes

Bénéfices dans l'avenir :

-  Sentiment de sécurité pour le personnel
-  Diminution de risques de transmission
-  Outils qui faciliteront le travail du personnel et des cadres



Questions - Commentaires

?





Centre jeunesse de Québec - Institut
universitaire

2915, avenue Bourg-Royal
Québec (Québec) G1C 3S2
(418) 661-7291

<http://www.centrejeunessedequébec.qc.ca>

Marie-EveDuval.cj03@ssss.gouv.qc.ca