

# Soutien pour la mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de santé

Transcription

22 octobre 2021

# Diapositive 1

---

Public Health Ontario | Santé publique Ontario

Soutien pour la mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de santé

22 octobre 2021

La vérification de l'équipement de protection individuelle est une stratégie que les organisations peuvent utiliser pour améliorer leurs pratiques de prévention et de contrôle des infections. Cette présentation offre de l'information pour aider à mettre en place un processus de vérification en ce qui a trait à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de soins.

## Diapositive 2

---

### Objectifs

- Offrir une formation d'appoint sur les pratiques exemplaires liées à l'utilisation d'équipement de protection individuelle (ÉPI).
- Discuter de l'importance de la vérification, en plus d'autres outils (p. ex. éducation, élimination des obstacles, etc.) comme instrument d'amélioration des pratiques dans les établissements de soins.
- Présenter de nouvelles ressources pour la vérification.

Note : Bien que cette présentation se concentre sur les établissements de soins, le contenu proposé pourrait aussi servir à d'autres milieux (p. ex. refuges, maisons de retraite).

SantepubliqueOntario.ca

2

Ce webinaire vous fournira une formation d'appoint sur les pratiques exemplaires en matière d'utilisation de l'équipement de protection individuelle, ou ÉPI. Vous utilisez sans doute plus d'ÉPI que jamais auparavant. Nous allons donc revoir rapidement comment utiliser adéquatement cet équipement.

Nous parlerons de l'importance de la vérification en tant qu'outil pour améliorer les pratiques dans les établissements de soins. La vérification est une stratégie vraiment importante pour favoriser l'amélioration à long terme de vos pratiques et devrait, de ce fait, être intégrée à part entière dans votre programme de prévention et de contrôle des infections. Nous sommes évidemment conscients que vous êtes très occupés, maintenant plus que jamais, alors vous pouvez réfléchir à ce qu'il est possible de faire en ce moment avec les ressources dont vous disposez. Nous allons également présenter de nouvelles ressources pour aider à la vérification de l'ÉPI au sein de votre organisation.

## Diapositive 3



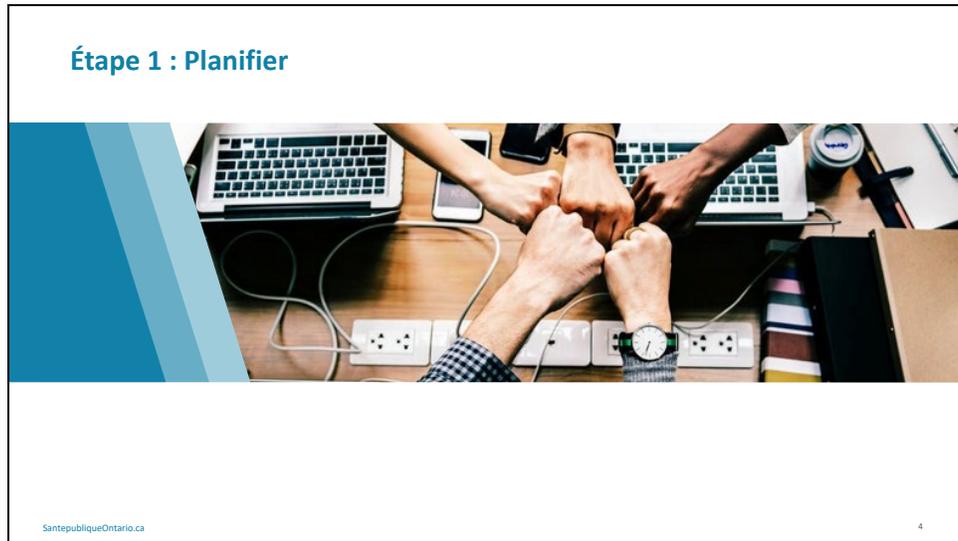
Plusieurs grandes étapes doivent être mises en œuvre pour assurer la vérification dans votre organisation. On peut utiliser les cinq étapes suivantes, qui figurent dans la ressource intitulée *Aperçu : Mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle* :

- Étape 1. Planifier
- Étape 2. Vérifier
- Étape 3. Évaluer et élaborer des stratégies
- Étape 4. Appliquer les stratégies
- Étape 5. Améliorer et maintenir

Cette présentation abordera les aspects dont on doit tenir compte au cours de chacune de ces étapes.

# Diapositive 4

---



La première étape de mise en œuvre d'une vérification de l'ÉPI consiste à planifier votre approche.

## Diapositive 5

### Familiarisez-vous avec les pratiques exemplaires en matière d'ÉPI

- Devant chaque patient ou résident ou lors de toute interaction avec la clientèle, une évaluation des risques au point de service doit être réalisée, conformément au document [Pratiques de base et précautions supplémentaires](#) de Santé publique Ontario. L'évaluation des risques aide à établir quel ÉPI doit être utilisé dans le cadre de l'interaction.
- Les travailleurs de la santé devant porter de l'ÉPI sont formés sur l'utilisation, l'entretien et les limites de cet équipement, et sur la séquence appropriée pour l'enfiler et le retirer. Pour en savoir plus, consultez [Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#) de Santé publique Ontario.

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé, Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, 3<sup>e</sup> édition. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; novembre 2012. Disponible à <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?ia=fr>

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle (ÉPI). Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. Consulté en juin 2021. Disponible à <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ppe-recommended-steps.pdf?ia=fr>

SantepubliqueOntario.ca

5

Quelles ressources sont offertes pour aider les travailleurs de la santé et les dirigeants à acquérir les connaissances et les compétences dont ils ont besoin concernant l'utilisation de l'ÉPI? Avant de choisir quel ÉPI utiliser, nous devons tous franchir une étape essentielle : il s'agit de l'évaluation des risques personnels, ou évaluation des risques au point de service.

Dans le domaine de la santé, on doit avant tout chose procéder à l'évaluation des risques avant chaque interaction avec un patient, un résident ou un client. Cette évaluation sert à déterminer si la situation comporte un risque, pour vous ou pour les autres, d'être exposé à un agent infectieux.

Cette évaluation doit tenir compte du patient, du résident ou du client, de la tâche à accomplir et du type d'interaction que vous aurez avec cette personne afin de bien cerner les précautions que vous devrez prendre pour prodiguer les soins nécessaires.

Nous proposons en hyperliens certaines ressources pour vous aider. La première concerne des recommandations pour l'utilisation de l'équipement de protection individuelle pour le soin des personnes avec un diagnostic possible ou confirmé de COVID-19. On y expose divers types d'évaluations des risques pour lesquelles des stratégies de protection des travailleurs de la santé peuvent être mises en œuvre.

Pour prodiguer des soins en toute sécurité, vous devrez vous assurer de vous être exercé adéquatement à mettre et à enlever l'ÉPI – et il n'y a pas de honte à revoir ce processus autant de fois et aussi souvent que nécessaire. Tout le monde doit connaître les limites que comportent cet équipement et comment en assurer l'entretien, surtout s'il s'agit d'équipement réutilisable. Ici, nous vous proposons un lien menant vers une autre ressource de Santé publique Ontario. Il s'agit d'une affiche précisant les étapes pour mettre et retirer l'ÉPI.

## Diapositive 6

---

### Ressources de Santé publique Ontario pour soutenir la vérification de l'utilisation de l'ÉPI

#### Ressources

- **Outils d'observation**
  - Soutien à l'utilisation de l'ÉPI dans les établissements de soins.
  - Vérification de l'utilisation de l'ÉPI.
- **Aperçu**
  - Mise en place de vérifications de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle dans tous les établissements de soins.

SantepubliqueOntario.ca

6

Maintenant que nous avons revu les pratiques exemplaires et ce que les utilisateurs doivent savoir sur l'ÉPI, nous allons aborder les moyens de promouvoir la conformité et de favoriser l'amélioration de ces pratiques exemplaires – et cela passe notamment par la vérification.

Santé publique Ontario a publié trois documents pour aider à mettre en place et à améliorer la vérification de l'ÉPI dans votre établissement, soit deux outils d'observation :

- Vérification du soutien à l'utilisation de l'ÉPI dans les établissements de soins
- Vérification de l'utilisation de l'ÉPI.

... ainsi qu'un document pour guider l'utilisation de ces outils afin de vérifier et d'améliorer les pratiques en matière d'ÉPI dans votre établissement :

Ce document s'intitule *Aperçu : Mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans tous les établissements de santé.*

# Diapositive 7

---

## Qui devrait participer à la vérification de l'utilisation de l'ÉPI? (1/3)

- Les organisations devraient désigner au moins une personne qui supervisera la mise en œuvre et qui :
  - sera appuyée par les dirigeants de l'organisation
  - sera respectée par ses collègues et en mesure d'accéder à des ressources administratives de haut niveau
  - idéalement, possédera une expérience plus vaste en ce qui a trait à la qualité et la sécurité.
- Il est important de pouvoir compter, dès le départ et durant tout le processus de planification, sur la participation de personnes à des postes de décision et de travailleurs de la santé qui ont de l'influence.

SantepubliqueOntario.ca

7

Votre organisation devrait désigner au moins une personne qui supervisera la mise en œuvre et le maintien du programme de vérification de l'ÉPI. Cette personne devra pouvoir compter sur l'appui des dirigeants, par exemple de la direction générale et des gestionnaires intermédiaires et supérieurs. Cette personne devrait aussi être respectée de ses collègues et avoir accès à des ressources administratives de haut niveau au sein de l'organisation. Idéalement, elle devrait aussi avoir l'expérience clinique appropriée ou une expérience plus large en matière de qualité et de sécurité. Il est important de pouvoir compter, très tôt dans le processus de planification, sur la participation des décideurs et des travailleurs de la santé qui ont une influence dans leur milieu, et de veiller à ce que cette participation soit maintenue durant tout le processus de mise en place et par la suite.

## Diapositive 8

---

### Qui devrait participer à la vérification de l'utilisation de l'ÉPI? (2/3)

- Un groupe de travail ou un comité peut être formé en soutien au programme de vérification, et devrait inclure :
  - Une personne responsable de la coordination
  - Une personne responsable de la formation
  - Une personne agissant comme observateur

SantepubliqueOntario.ca

8

Un groupe de travail ou un comité pourrait être formé pour soutenir le programme de vérification de l'ÉPI au sein de votre organisation. Ce groupe peut être composé d'un coordonnateur, ou personne responsable, qui travaillera avec la direction ou le comité afin de désigner les personnes ou les ressources humaines qui, au sein de l'organisation, seront formées comme formateurs et observateurs à l'interne.

Le formateur sera une personne ayant de l'influence au sein de votre organisation et qui possède des connaissances de base en prévention et contrôle des infections et sécurité des patients ou résidents. L'observateur doit être un travailleur de la santé possédant de l'expérience avec l'ÉPI et qui sait comment l'enfiler, le retirer, l'utiliser et le porter dans le cadre de son travail.

# Diapositive 9

---

## Qui devrait participer à la vérification de l'utilisation de l'ÉPI? (3/3)

- Les observateurs et les formateurs devraient participer à des séances de formation pratiques pour apprendre quand et comment procéder à une vérification de l'ÉPI.
- La formation de base pour les observateurs et les formateurs devrait traiter des points suivants :
  - l'importance de prévenir les infections nosocomiales
  - les modes de transmission
  - la bonne technique pour mettre, enlever et utiliser l'ÉPI
  - les considérations liées au choix du bon ÉPI en fonction des tâches à accomplir
  - d'autres considérations telles que la bonne façon de disposer de l'ÉPI usagé.

SantepubliqueOntario.ca

9

Les observateurs et les formateurs devraient assister à des séances de formation pour savoir quand et comment procéder à une vérification de l'ÉPI. Cette formation doit traiter entre autres de l'importance de la prévention des infections nosocomiales, de la façon dont ces infections se transmettent, de la technique appropriée pour mettre, enlever et utiliser l'ÉPI, du choix du bon équipement en fonction des tâches. On devrait aussi aborder d'autres aspects tels que la bonne façon de disposer de cet équipement et de l'entreposer.

# Diapositive 10

## Pourquoi, quand et qui vérifier?

- Apporter des améliorations immédiates et à long terme.
- Fournir un instantané des pratiques de toutes les catégories de personnel.
- Effectuer la vérification de façon régulière durant l'année et **aussi** lors de changements à l'équipement ou aux procédures ou lorsque le taux d'infections nosocomiales augmente.
- Tous les quarts de travail et toutes les catégories de personnel – personnel infirmier, employés des services environnementaux, bénévoles, étudiants, médecins, personnel du service alimentaire, porteurs, etc.

SantepubliqueOntario.ca

10

Les programmes de vérification jouent un rôle important dans l'amélioration à long terme des pratiques en soins de santé. Pour améliorer le respect des pratiques de contrôle des infections, il faut adopter une approche à multiples facettes qui comprend entre autres la prestation d'une formation et une évaluation des personnes et de leur environnement de travail sur une base continue.

La vérification comporte à la fois des avantages immédiats et à long terme. Ces avantages à long terme sont notamment une amélioration des pratiques de prévention et de contrôle des infections dans l'ensemble de l'établissement grâce à une vérification et à une communication des résultats sur une base régulière. La vérification a une utilité au-delà de l'observation et de l'annonce des résultats. Les lacunes constatées au cours des vérifications peuvent être servies à élaborer des programmes d'amélioration en tentant d'en comprendre la raison d'être. Ces programmes d'amélioration peuvent porter sur l'éducation, la pratique des compétences ou le changement de culture.

Des avantages immédiats peuvent aussi découler d'une communication rapide des observations directement aux travailleurs de la santé. Ces derniers pourront ainsi mieux prendre conscience de lacunes dont ils ne se rendaient pas compte au départ dans leurs propres pratiques. Cette communication favorisera aussi une plus grande responsabilisation à l'égard de leurs propres comportements. La vérification doit être menée de façon à fournir un aperçu des pratiques de toutes les catégories d'employés, dans tous les quarts de travail et aux diverses périodes de l'année, afin d'obtenir une représentation plus précise des pratiques et de pouvoir comparer les données et de concentrer les ressources là où elles sont les plus utiles.

La vérification devrait être effectuée à intervalles réguliers, notamment lors de changements apportés à l'équipement ou à un processus, ou s'il y a augmentation du taux d'infections nosocomiales, afin de procurer des avantages qui peuvent être maintenus au fil du temps et de détecter les problèmes le plus tôt possible.

# Diapositive 11

## Une culture axée sur la sécurité et la transparence

- Reconnaître qu'au-delà des individus, il existe de nombreux obstacles qui peuvent affecter la conformité.
- Favoriser un environnement exempt de jugements et de blâmes, où le personnel sera en mesure de définir les points à améliorer et de partager ses impressions sans craindre de sanctions.
- Encourager la collaboration entre les diverses disciplines afin de repérer les pratiques non sécuritaires et de trouver des solutions aux problèmes qui nuisent à la sécurité des patients.

SantepubliqueOntario.ca

11

Il est essentiel de favoriser une culture axée sur la sécurité pour que les vérifications soient efficaces et bien reçues de la part du personnel. Sinon, ce dernier pourrait difficilement accepter le processus de vérification, penser qu'on veut lui imposer des sanctions et rejeter les commentaires formulés. Une culture axée sur la sécurité et la transparence permettra de fournir et de recevoir des commentaires de manière ouverte et dans un esprit de collaboration. Quelques points importants sont toutefois à retenir lorsque votre organisation s'emploie à instaurer cette culture de la sécurité.

Tout d'abord – il faut reconnaître qu'au-delà des individus, il existe de nombreux obstacles qui peuvent affecter la conformité; on songe notamment au temps dont dispose le personnel, à la charge de travail, à l'emplacement des stocks d'ÉPI et à la disponibilité de cet équipement.

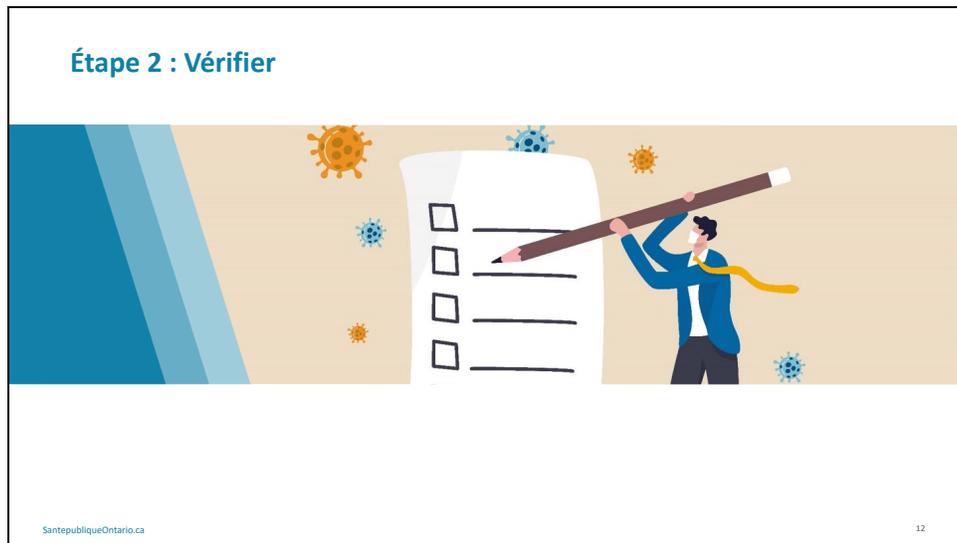
Nous devons tous favoriser un environnement exempt de jugements et de blâmes, où le personnel sera en mesure de signaler les erreurs ou les quasi-accidents sans crainte de sanctions. Nous voulons éviter que le personnel sente que le signalement a des visées disciplinaires, ou se sente mal à l'aise en recevant des commentaires.

Troisièmement – Nous devrions aussi encourager la collaboration interdisciplinaire en s'assurant qu'une personne de chaque discipline puisse donner son avis sur le programme et agir aussi comme promoteur de ce programme auprès de ses collègues.

Comme vous l'imaginez bien, il ne s'agit pas d'un processus qui se fait du jour au lendemain. Si cette culture ouverte, transparente et exempte de jugements n'est pas encore établie au sein de votre organisation, il vous faudra du temps et de la persévérance, mais vous pouvez commencer en étant des modèles et en fournissant de l'information sur les avantages d'une telle culture. Vous pouvez aussi aider à trouver d'autres membres du personnel respectés de leurs collègues, qui pourront agir eux aussi comme modèles pour instaurer cette culture.

## Diapositive 12

---

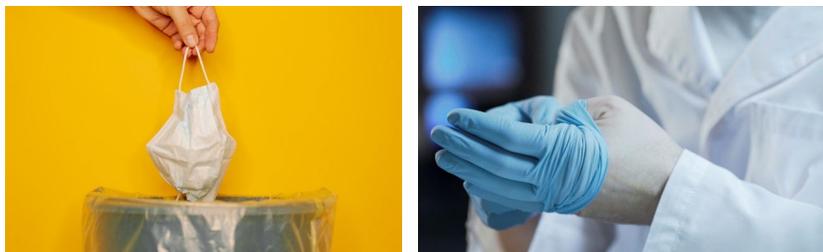


Passons maintenant à la deuxième étape de mise en œuvre des vérifications dans votre établissement :  
Comment procéder à la vérification et que devons-nous vérifier?

# Diapositive 13

## Types de vérifications

1. Vérification des mesures de soutien à l'utilisation d'ÉPI dans les établissements de soins.
2. Vérification de l'utilisation de l'ÉPI dans les établissements de soins.



PublicHealthOntario.ca

13

Comme on l'a mentionné précédemment, SPO offre deux nouveaux outils de vérification. Il s'agit des formulaires Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) dans les établissements de soins et Vérification de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI).

- Le premier type de vérification est mené de manière régulière, mais occasionnelle, et vise à évaluer les facteurs qui appuient l'application des pratiques exemplaires en matière d'ÉPI dans les établissements de soins. Vous pouvez par exemple procéder à cette vérification chaque mois s'il y a régulièrement des problèmes, ou une fois par année si aucun problème n'est signalé.
- Le deuxième type de vérification consiste à établir s'il y a conformité lors de l'utilisation d'ÉPI par le personnel dans un cadre clinique. Il s'agit d'une observation réelle du personnel qui enfile et retire l'ÉPI avant d'amorcer une interaction avec un patient, un résident ou un client.

# Diapositive 14

## Vérification de type 1

### Vérification des mesures de soutien à l'utilisation d'ÉPI dans les établissements de soins

- Facteurs administratifs
- Facteurs liés à la formation
- Facteurs liés aux fournitures

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle: Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; consulté en octobre 2021. Disponible à <https://www.publichealthontario.ca/>; /media/documents/1/2021/form-supporting-use-ppe-audit-health-care.pdf?c\_lang=fr

Public Health Ontario | Santé publique Ontario

Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)

Page: 1 de 3 - Juin 2019

1 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉVALUATEUR

Nom de l'évaluateur de la PCI ou (s'il n'est pas applicable) Nom de l'établissement de soins (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Date (mois/année) : \_\_\_\_\_

2 - CONSTATATIONS

ADMINISTRATIF

- Le plan de la PCI est-il présent et accessible à tous les employés (y compris les visiteurs et les fournisseurs)?  Oui  Non  N/A  0,0
- Un personnel qualifié est-il responsable de la mise à jour des protocoles de PCI?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0

ADMINISTRATIF - Nombre de Oui / Nombre de Non / Nombre de N/A / 0,0

FORMATION

- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0

FORMATION - Nombre de Oui / Nombre de Non / Nombre de N/A / 0,0

Fournitures

- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0
- Les protocoles de PCI sont-ils mis à jour en fonction des protocoles de PCI les plus récents?  Oui  Non  N/A  0,0

Fournitures - Nombre de Oui / Nombre de Non / Nombre de N/A / 0,0

14

Le premier type de vérification est utilisé pour évaluer les éléments qui appuient l'utilisation d'ÉPI et définit trois types de facteurs qui devraient être vérifiés de manière régulière, mais occasionnelle, soit les facteurs administratifs et ceux liés à la formation et à l'approvisionnement.

Les facteurs ADMINISTRATIFS sont des aspects tels que les politiques et procédures, les communications ou les tests d'ajustement pour les respirateurs.

Les facteurs liés à la FORMATION sont notamment la prestation d'une formation au personnel au moment de son orientation et de façon continue par la suite, et la prestation d'une formation sur les principes de PCI aux visiteurs et aux soignants.

Les facteurs liés à l'APPROVISIONNEMENT ont trait notamment à la disponibilité et à l'accessibilité de DMBA, d'ÉPI, de lingettes désinfectantes, de poubelles et de bacs pour le linge souillé.

# Diapositive 15

## Vérification de type 2

### Vérification de l'utilisation de l'ÉPI dans les établissements de soins

- Renseignements généraux
- Observation des membres du personnel
- Conformité

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Vérification de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle: Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; consulté en octobre 2021. Disponible à [https://www.publichealthontario.ca/media/documents/1/2021/form-audit/imp-ppe-use-health-care.pdf?c\\_lang=fr](https://www.publichealthontario.ca/media/documents/1/2021/form-audit/imp-ppe-use-health-care.pdf?c_lang=fr)

Voyons maintenant le deuxième outil : Vérification de l'utilisation de l'ÉPI, qui comporte trois parties :

- Renseignements généraux
- Personne observée
- Conformité

Les renseignements généraux sont ce qui vous permettra d'analyser vos données et de les ventiler afin de procéder à des comparaisons plus précises, soit l'emplacement, la date et l'heure ainsi que le type de précautions. Ces renseignements vous permettront de fournir des résultats concernant la conformité en matière d'ÉPI d'une unité ou d'un lieu précis, selon le type de précautions ou le quart de travail – travail de jour versus travail de nuit, par exemple.

Le fait d'indiquer la catégorie à laquelle la personne observée appartient permet de comparer les divers groupes de personnel et de cerner les forces et les éléments préoccupants dans les divers groupes.

Enfin, la section sur la conformité s'attarde à la séquence et à la technique pour établir si les pratiques exemplaires en matière d'ÉPI sont respectées. Elle comprend des observations sur l'aménagement de la pièce – notamment sur l'affichage des précautions à prendre, l'accessibilité de l'ÉPI au site d'utilisation et la distinction entre l'ÉPI propre et l'ÉPI souillé. Elle comprend aussi des observations de la séquence appropriée pour enfiler et retirer l'ÉPI et d'autres pratiques de sécurité, incluant l'endroit pour enlever l'ÉPI, la façon de disposer de l'ÉPI et de le désinfecter et les techniques sécuritaires pour le retirer.

La dernière section permet de calculer la note à la suite de la vérification.

# Diapositive 16

## Combien d'observations sont nécessaires pour des résultats valables?

- Il est important de disposer d'un échantillon suffisamment grand pour obtenir des résultats valables.
- Les résultats ne seront pas fiables si les données recueillies sont insuffisantes.
- Pour 100 lits, on estime que 56 séances d'observation de 20 minutes chacune sont nécessaires pour recueillir suffisamment de données et obtenir des taux de conformité fiables (soit environ 200 possibilités d'observation).
- La période de vérification doit s'étendre sur au moins 2 semaines
- Note : La vérification comporte des avantages même si le nombre d'observations ci-dessus ne peut être réalisé.

Picard, C., Edlund, N., Keddle, C., Asadi, L., O'Dochartaigh, D., Drew, R., et coll. *The effects of trained observers (doctors) and audits during a facility-wide COVID-19 outbreak: A mixed-methods quality improvement analysis.* American Journal of Infection Control. 2021; 49(3). Disponible à <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655321001218>

SantepubliqueOntario.ca

16

Au moment d'établir combien d'observations sont nécessaires pour obtenir des résultats valables, il est important de tenir compte des quelques points suivants :

- Il est important de disposer d'un échantillon suffisamment grand pour obtenir des résultats valables.
- Si on n'a pas recueilli suffisamment de données, les taux obtenus ne seront pas assez fiables, puisque tout changement pourrait être l'effet de la chance uniquement au lieu de découler d'une intervention.
- Pour 100 lits, on estime que 56 séances d'observation de 20 minutes chacune sont nécessaires pour recueillir suffisamment de données et obtenir des taux de conformité fiables. Cela équivaut à environ 200 possibilités d'observation.
- La période de vérification devrait s'étendre sur au moins deux semaines afin de pouvoir réaliser un nombre suffisant d'observations aléatoires.

# Diapositive 17

## Quels types de biais peuvent influencer les résultats de la vérification?

- Biais de sélection
- Biais de l'observateur
- Biais d'observation (effet Hawthorne)

SantepubliqueOntario.ca

17

Au cours de la vérification, vous pourriez accidentellement introduire des biais qui pourraient affecter négativement les résultats de votre vérification et la qualité de vos données. Les biais sont tout simplement une erreur qui peut avoir trait au concept, à la collecte, à l'analyse ou à l'interprétation des données.

Le biais de sélection est une erreur qui se glisse lorsque la population étudiée ne représente pas la population cible. Certaines stratégies permettent de l'éviter, telles que la répartition aléatoire des vérifications dans une journée. On peut par exemple faire les vérifications le matin, en après-midi et lors des quarts de travail du soir, y compris les fins de semaine et les jours fériés, ou choisir les salles à vérifier au lieu de cibler des travailleurs en particulier.

Le biais de l'observateur est un biais qui se produit au cours du processus d'observation et de saisie des renseignements, qui inclut des disparités systématiques par rapport à la réalité. Une formation inadéquate à l'utilisation de l'outil, par exemple, pourrait donner lieu à des erreurs dans les données ou à la consignation de données subjectives (p. ex. pendant combien de temps les sujets se lavent les mains, dans quelle mesure ils ont respecté les techniques sécuritaires de retrait de l'équipement).

Il y a plusieurs stratégies pour surmonter les biais de l'observateur, soit le recours à un outil d'observation normalisé assorti de directives claires, une formation adéquate sur la façon de noter les observations, l'identification de tout conflit possible avant d'amorcer la consignation des observations, la définition claire des méthodes, des outils et des échéanciers pour la collecte des données, avoir conscience de ses préjugés et habitudes, des vérifications de contrôle de la qualité des données consignées ainsi que des vérifications régulières de la fiabilité entre évaluateurs.

Le biais d'observation (aussi connu sous le nom d'effet Hawthorne) est un type de biais associé au changement de comportement. Ce biais se produit parce que le sujet a conscience qu'il est observé. Certaines stratégies pour le contrer consistent à ne pas préciser ce que vous observez, à changer de vérificateurs afin que la personne soit moins connue des membres du personnel concernés ou à utiliser des observateurs travaillant en secret.

# Diapositive 18

## Quels types de commentaires devraient être fournis?

- Des commentaires peuvent être formulés par les travailleurs de la santé, par les gestionnaires.
- Commentaires immédiats plutôt que planifiés
- Les commentaires doivent être :
  - précis, fournis en temps opportun et sans menace
- La personne qui effectue la vérification doit être ouverte aux commentaires de la personne observée.
  - Cela peut permettre de cerner les obstacles à la conformité.

SantepubliqueOntario.ca

18

Les renseignements recueillis lors de la vérification peuvent être communiqués sous forme de commentaires immédiats ou planifiés.

Les commentaires immédiats sont fournis sur-le-champ et peuvent être livrés par tout le monde – les observateurs, les gestionnaires, les superviseurs ou les collègues. Ils peuvent être donnés verbalement ou sous forme de fiche distribuée sur place, qui contiendra de l'information sur ce qui a été bien fait ou moins bien fait afin d'offrir un encouragement positif et communiquer les points à améliorer.

Les commentaires planifiés sont fournis à des intervalles prédéterminés – par exemple avec les résultats d'évaluation en fin d'année ou lors des évaluations de rendement. Il s'agit habituellement de résultats qui concernent l'ensemble de l'établissement plutôt que de résultats individuels. Ils sont habituellement la responsabilité d'un service en particulier ou d'une personne désignée telle qu'un gestionnaire ou la personne responsable de la PCI.

Les commentaires doivent être précis, formulés en temps opportun et exempts de toute menace :

- Il est important de donner des détails précis pour être en mesure de se souvenir des lacunes et des forces observées.
- Les commentaires immédiats sont souvent considérés comme plus efficaces – ils sont livrés tout de suite après l'interaction lorsque le comportement qui vient de se produire est encore frais à l'esprit du professionnel concerné. Le commentaire immédiat permet à cette personne de penser concrètement à son comportement et de le comparer à la pratique exemplaire qui pourrait transformer son comportement par la suite.
- Enfin, il faut s'assurer que les commentaires sont livrés de façon non menaçante dans un endroit sûr et de façon que la personne concernée ne se sente ni jugée ni sanctionnée.

Il est également important de demander la rétroaction de la personne observée, car elle pourrait faire mention d'obstacles à éliminer dans le cadre de futurs programmes d'amélioration.

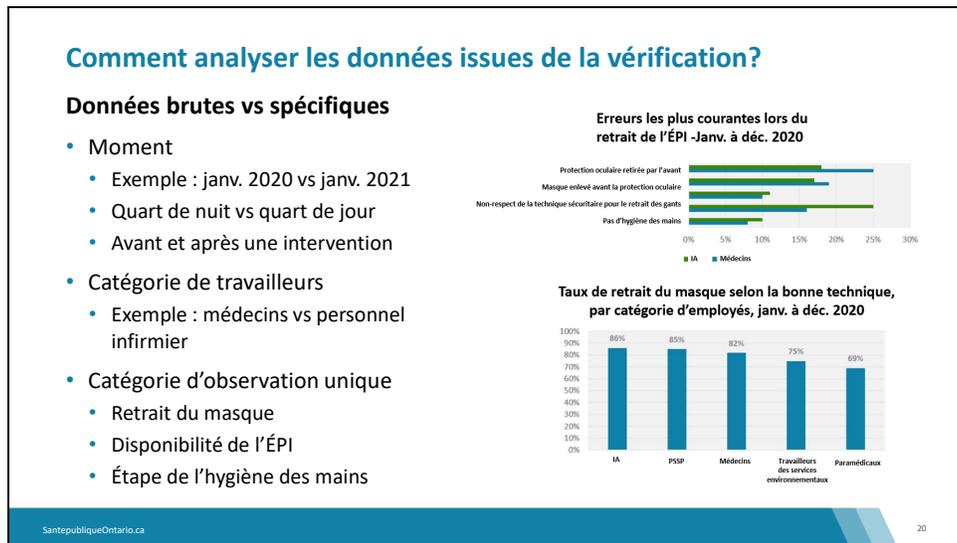
# Diapositive 19

---



Nous allons maintenant aborder l'évaluation des données issues de la vérification, et la façon dont nous pouvons les utiliser pour améliorer les pratiques.

# Diapositive 20



L'analyse des résultats dépendra du type de renseignements utiles à votre organisation.

Les données brutes regroupent toutes les données recueillies afin d'obtenir un taux de conformité global. Prenons par exemple l'ordre de retrait de l'ÉPI. Une donnée brute peut permettre d'identifier où se situe le problème ou de comparer les changements au fil du temps au sein de l'organisation, mais ne sera peut-être pas aussi utile pour déterminer là où l'on doit concentrer ses efforts pour entraîner des améliorations.

Pour déterminer où se situent réellement les problèmes et quel serait l'usage le plus judicieux de vos ressources, vous devrez faire des calculs permettant d'obtenir des taux de conformité plus précis. Ces taux peuvent se fonder sur la période de l'année (l'hiver comparativement à l'été, par exemple), le quart de nuit versus le quart de jour, ou par catégorie de travailleurs. Vous pourriez, par exemple, calculer quels sont les taux de conformité pour les PSSP comparativement aux médecins et comparativement au personnel infirmier.

Si un aspect précis de la procédure pour enfiler ou retirer l'équipement vous préoccupe, vous pourriez aussi calculer un taux pour une étape en particulier, par exemple à quelle fréquence le masque est retiré en respectant la technique de retrait sécuritaire.

Les graphiques de cette diapositive livrent de l'information sur des aspects particuliers des données issues de la vérification. Ces renseignements vous permettent d'aller plus en profondeur et de concentrer temps et énergie à des projets d'amélioration dans les secteurs qui en ont le plus besoin.

Le graphique du haut, par exemple, indique que l'erreur la plus fréquente au moment de retirer l'ÉPI, chez les médecins, consiste à retirer la protection oculaire en tirant sur la portion avant, alors que pour le personnel infirmier, l'erreur la plus fréquente est le non-respect de la technique de retrait sécuritaire des gants. À partir de ces renseignements, vous pourriez ensuite choisir d'élaborer des stratégies distinctes pour ces deux professions différentes.

# Diapositive 21

## Comment analyser les données issues de la vérification? (suite)

- La ventilation des taux de conformité appuie la mise sur pied d'**interventions ciblées et appropriées en vue d'améliorer la conformité.**
- Exemples :
  - Personnel infirmier retirant leur masque correctement – 70 %
  - Médecins retirant leur masque correctement – 70 %
  - Inhalothérapeutes retirant leur masque correctement – 90 %
- Exemples :
  - Médecins retirant leur masque correctement en janvier 2021 – 70 %
  - Médecins retirant leur masque correctement en janvier 2020 – 55 %

SantepubliqueOntario.ca

21

Voici un exemple d'approche que vous pourriez adopter pour l'analyse de vos données. Vous pouvez ventiler les taux de conformité afin de déterminer les interventions adéquates et ciblées qui amélioreront la conformité.

Dans le premier exemple, vous voulez examiner les taux de conformité des diverses catégories de travailleurs de la santé et de personnel et la façon dont ils retirent leur masque à l'aide des techniques appropriées. Le personnel infirmier et les médecins ont des taux de conformité de 70 %, alors que les inhalothérapeutes ont un taux de conformité de 90 %. Vous pouvez vous demander pourquoi les inhalothérapeutes semblent mieux respecter les bonnes techniques de retrait du masque. Ont-ils reçu une formation ou de l'information différente? Pouvez-vous en tirer des enseignements qui pourraient être utilisés pour améliorer les taux de conformité du personnel infirmier ou des médecins?

Dans le deuxième exemple, les taux de conformité à la bonne technique de retrait du masque pour les médecins sont comparés au fil des années. On voit qu'en 2020, le taux de conformité n'était que de 55 % comparativement à 70 % en 2021. Vous pourriez chercher à comprendre ce qui a contribué à ce changement et essayer de voir comment maintenir cette tendance.

## Diapositive 22

### Comment calculer les taux de conformité?

#### Calcul de la conformité

$\frac{\text{n}^{\text{bre}} \text{ de fois où les masques ont été retirés correctement/catégorie de travailleurs de la santé ou de personnel}}{\text{n}^{\text{bre}} \text{ d'observations de retrait du masque/catégorie de travailleurs de la santé ou de personnel}} \times 100 \%$

$\frac{\text{n}^{\text{bre}} \text{ d'observations de retrait du masque/catégorie de travailleurs de la santé ou de personnel}}{\text{n}^{\text{bre}} \text{ d'observations de retrait du masque/catégorie de travailleurs de la santé ou de personnel}}$

#### Exemple :

$\frac{26 \text{ retraits du masque effectués correctement chez les médecins}}{37 \text{ observations du retrait du masque chez les médecins}} \times 100$   
 $= 70 \%$

SantepubliqueOntario.ca

22

Voici un exemple montrant comment calculer les taux de conformité. Le taux de conformité est en fait le pourcentage des observations où des pratiques adéquates ont été constatées. On peut calculer ce taux pour une catégorie particulière de travailleurs de la santé ou de membre du personnel ou pour une pratique précise (par exemple la technique adéquate de retrait du masque).

Dans l'exemple de notre diapo, vous diviseriez le nombre total de fois où la technique appropriée pour les masques a été observée au sein d'une catégorie de travailleurs de la santé ou de personnel par le nombre total d'observations de cette pratique au sein de la catégorie de travailleurs, qui inclut à la fois les observations où on faisait les choses correctement et celles où ce n'était pas le cas, puis en multipliant le tout par 100 afin d'obtenir un pourcentage.

Si 26 médecins sur 37 observés retiraient leur masque avec la bonne technique, le taux de conformité serait donc de 70 %.

# Diapositive 23

## Comment présenter les données issues de la vérification?

Options pour la présentation des données :

- Graphiques
- Tableaux
- Infographies
- Courriels, en personne ou dans des messages (p. ex. réunions d'équipe, réunions de gestionnaires, réunions de comités mixtes sur la santé et la sécurité)

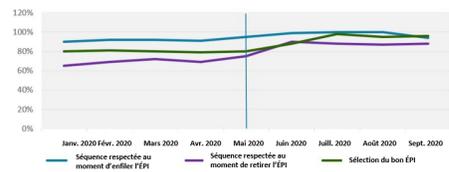
Taux de retrait du masque selon la bonne technique, par catégorie d'employés, 2020

IA	86%
Médecins	82%
PSSP	85%
Paramédicaux	69%

Travailleurs des services environnementaux

75%

Taux de conformité aux pratiques d'utilisation de l'ÉPI avant et après la mise en œuvre d'un projet d'amélioration de la qualité



SantepubliqueOntario.ca

23

Plusieurs options s'offrent à vous pour afficher et présenter vos données. Le choix dépendra de ce que vous présentez et à qui vous le présentez. Vous pouvez utiliser des graphiques, des tableaux ou des infographies et vous pouvez réfléchir aux meilleurs moyens de partager l'information avec le personnel. Vous pourriez envoyer les données par courriel ou les présenter en personne, selon ce qui convient à votre organisation. Vous pourriez aussi les afficher dans l'établissement, les présenter durant les réunions d'équipe ou les réunions de la direction ou lors des réunions du comité mixte sur la santé et la sécurité ou du comité de contrôle des infections. Demandez-vous qui a besoin de ces données et quelle est la meilleure façon de leur transmettre cette information.

Dans l'exemple de notre diapositive, les données sont présentées sous forme de lignes de couleur, et chaque ligne montre les taux de conformité sur quatre mois pour diverses pratiques, soit la sélection du bon ÉPI et la séquence adéquate pour mettre et retirer l'ÉPI. On peut voir que les taux de conformité les plus faibles sont en janvier, comparativement aux autres mois. Il est intéressant de tenir compte de ce qui se passait au cours du mois de janvier, de se demander si une raison pourrait expliquer ces faibles taux et ce qui s'est produit pour que les taux remontent. Peut-être y a-t-il eu une intervention, de l'information ou de la formation liée à la vérification de l'ÉPI en février et que c'est ce qui a amélioré les taux de conformité dans l'ensemble.

## Diapositive 24

---

### À quoi peuvent servir les données issues de la vérification?

- Peuvent être partagées avec le personnel afin d'améliorer les pratiques exemplaires.
- Pour cerner les pratiques pouvant nécessiter une intervention en vue d'améliorer la conformité.
- Pour évaluer l'effet des interventions visant l'amélioration de la conformité.
- Pour le contrôle de la conformité aux pratiques exemplaires au fil du temps.
- Pour favoriser une culture en milieu de travail axée sur la santé et la sécurité.

SantepubliqueOntario.ca

24

Il y a de nombreux avantages à mettre sur pied un programme de vérification. Nous avons d'ailleurs déjà abordé certains d'entre eux :

- Vous pouvez partager vos commentaires immédiats avec le personnel afin de favoriser sans tarder la conformité aux pratiques exemplaires.
- Vous pouvez repérer les lacunes qui nécessitent une intervention en vue d'améliorer la conformité et recueillir les commentaires des membres du personnel sur les raisons de ces lacunes.
- Vous pouvez évaluer les effets des interventions mises en place pour améliorer la conformité en examinant les données de vérification avant et après l'intervention.
- Vous pouvez aussi contrôler la conformité aux pratiques exemplaires au fil du temps et savoir très tôt s'il y a un déclin dans leur application. Constaté ces changements rapidement permettra d'adopter des mesures sans tarder pour y remédier.

Enfin, le partage des données de vérification aide à promouvoir une culture de travail axée sur la sécurité et la santé en suscitant la participation de tous et en favorisant l'établissement d'un partenariat fondé sur la collaboration entre le personnel de la PCI, les dirigeants et le personnel de première ligne afin d'améliorer les pratiques.

# Diapositive 25

**Cerner les pratiques pouvant nécessiter une intervention afin d'être améliorées**

Points à améliorer/Obstacles	Stratégie/Mesure	Responsabilité	Échéancier
<b>Aucun DMBA dans les endroits où l'ÉPI est enfilé</b>	Organiser la distribution de DMBA dans tous les endroits où on enfile de l'ÉPI	Responsable des services environnementaux	Délai de 1 semaine
<b>Sangle de taille non nouée</b>	Rappel au personnel lors des réunions d'équipe	Responsable du CPI/du changement de quarts de travail	Application immédiate
<b>Non respect de la séquence de retrait de l'équipement par de nouveaux membres du personnel</b>	Offrir de la formation supplémentaire Désigner un « compagnon » ou un champion de la sécurité pour le quart de travail	Superviseur	Délai de 1 semaine

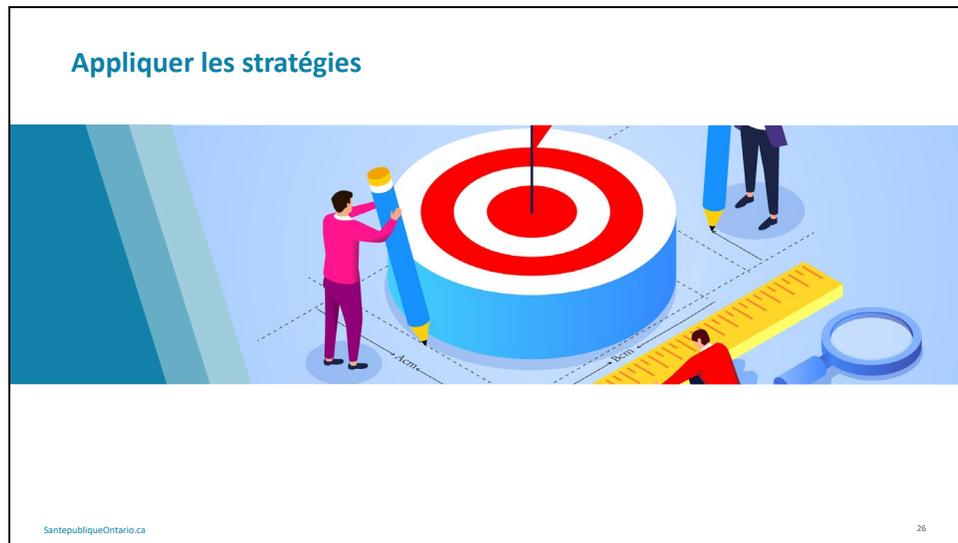
SantepubliqueOntario.ca 25

Une fois que vous aurez analysé les données, vous serez plus au fait des lacunes ou des obstacles aux pratiques exemplaires dans votre établissement. Les prochaines étapes consisteront à définir les mesures pour aplanir ces difficultés ou éliminer ces obstacles.

Dans cette diapositive, on peut voir un exemple de plan d'action qui précise les obstacles et les points à améliorer, les mesures à prendre, qui en aura la responsabilité ainsi que l'échéancier. N'oubliez pas que des obstacles différents exigent des stratégies différentes et que des théories telles que **le modèle COM-B** ou **la théorie du comportement planifié** peuvent être utiles pour **classer les divers types d'obstacles (par exemple – s'agit-il d'obstacles liés à la communication, aux possibilités ou à la motivation)** et pour de possibles stratégies pour l'amélioration.

## Diapositive 26

---



L'avant-dernière étape, qui est l'étape 4, consiste à appliquer les stratégies que vous avez choisies pour résoudre les problèmes.

# Diapositive 27

## Stratégies

- **Stratégie A** : Établir des objectifs en tant qu'équipe
  - P. ex., cerner les lacunes, réunions d'amélioration, partage de commentaires
- **Stratégie B** : Offrir de la formation au personnel
  - Varier les méthodes de formation et de sensibilisation – en continu, documents d'information, formation par observation, formation des formateurs
- **Stratégie C** : Rappeler au personnel les pratiques de base
  - Systèmes de rappel, mots d'avertissement en cas de manquement
- **Stratégie D** : Structurer l'environnement
  - Évaluer et adapter la circulation et l'environnement

SantepubliqueOntario.ca

27

Les ressources du document Aperçu (lien sur la diapo) peuvent fournir des exemples de chacune de ces stratégies.

Il importe de garder en tête quelques éléments importants au moment d'élaborer ces stratégies.

Stratégie A : Établir des objectifs en tant qu'équipe

- Organiser des réunions d'équipe, où chacun pourra discuter des obstacles et des difficultés associés aux pratiques exemplaires en vue d'apporter des améliorations, p. ex. Conférences sur les soins de santé : points de contrôle pour la PCI
- Élaborer des objectifs pour l'équipe et des mesures pour aplanir les lacunes qui ressortent des vérifications.
- Assurer le suivi de la pratique et des membres du personnel afin qu'ils se donnent une rétroaction en eux.

Stratégie B : Offrir de la formation au personnel

- Tenir des rencontres pour passer en revue les pratiques exemplaires.
- Distribuer du matériel pédagogique.
- Planifier et offrir de la formation sur une base continue.
- Varier les modes de transmission de l'information afin qu'ils correspondent à divers styles d'apprentissage et contextes de travail et offrir une formation à caractère interactif.
- Fournir aux membres du personnel des moyens d'observer directement des collègues plus expérimentés.
- Utiliser une approche de formation des formateurs.

#### Stratégie C : Rappeler au personnel les pratiques de base

- Créer des systèmes de rappel ou des mots indicateurs pour aider chacun à se souvenir de l'information, ou inciter les gens à respecter les pratiques à l'aide d'affiches ou de cartes
- à fente rappelant comment enfiler et retirer l'équipement.
- Si le personnel est ouvert aux commentaires ou aux rappels, définir un mot d'avertissement pour signaler une pratique inadéquate ou erronée.

#### Stratégie D : Structurer l'environnement

Évaluer l'aménagement ou la circulation et adapter l'environnement au besoin afin de faciliter l'utilisation de l'ÉPI – p. ex. fournitures au point d'intervention, aires désignées pour mettre ou enlever l'ÉPI.

## Diapositive 28

---



Enfin, comme vous le savez, l'amélioration dans le domaine de la santé est un processus continu. L'étape 5 vise à poursuivre et à maintenir l'apport de changements.

# Diapositive 29

---

## Améliorer et maintenir

1. Communiquer avec le personnel et favoriser sa participation le plus possible tout au long du processus.
2. Utiliser des indicateurs qualitatifs (récits, anecdotes) pour analyser ce qui fonctionne et ne fonctionne pas, en parallèle avec les paramètres quantitatifs.
3. Au moment de décider de la suite des choses, songez à discuter avec l'équipe de ce qu'il faudrait :
  - commencer à faire?
  - cesser de faire?
  - continuer de faire?
4. Souligner les réussites et les améliorations!

SantepubliqueOntario.ca

29

Le document *Aperçu : Mise en œuvre de vérifications relatives à l'ÉPI* peut offrir certaines directives pour le maintien de vos projets d'amélioration. Il est essentiel, pour assurer ce maintien, de comprendre qu'il s'agit d'une démarche continue exigeant des évaluations répétées, et de réviser et de mettre en place de nouvelles stratégies en fonction des constats. Une communication cohérente avec le personnel durant tout le processus contribuera à garder les améliorations à l'avant-scène.

Comme nous le savons tous, amorcer le changement est un processus difficile et exige que toutes les personnes aient la capacité, la possibilité et la motivation pour réussir.

Célébrer et reconnaître les petites victoires avec votre personnel est un excellent moyen de stimuler l'enthousiasme et la motivation durant tout le projet.

# Diapositive 30

## Ressources concernant l'équipement de protection individuelle

Santé publique Ontario :

- Document technique : [Recommandations en PCI concernant l'utilisation d'ÉPI pour la prise en charge de personnes avec la COVID-19](#)
- Affiche : [Étapes recommandées : mise en place et retrait de l'équipement de protection individuelle](#)
- Carte à fente : [Mettre et retirer l'équipement de protection individuelle](#)
- Vidéos : [Mettre l'ÉPI complet](#) et [Enlever l'ÉPI complet](#)

- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Étapes recommandées : mise en place et le retrait de l'équipement de protection individuelle (ÉPI). Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; consulté en juin 2021. <https://www.publichealthontario.ca/fr/media/documents/ncov/ipac/ppe-recommended-steps.pdf?ia=fr>
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Pictogrammes et cartes à fente pour les précautions supplémentaires. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; déc. 2020. <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/routine-practice-additional-precautions/additional-precautions-signage>
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Mettre l'équipement de protection individuelle complet. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; janv. 2021. <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-fullppe-on>
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. Enlever l'équipement de protection individuelle complet. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; janv. 2021. <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/ipac-fullppe-off>

SantepubliqueOntario.ca

30

Santé publique Ontario dispose de nombreuses ressources pour aider à éduquer le personnel sur la façon de mettre et d'enlever correctement l'EPI - y compris des vidéos, des affiches et des cartes de cordon. Cliquez sur les liens sur cette diapositive pour plus d'informations.

# Diapositive 31

---

**Pour plus de renseignements sur cette présentation :**

Ouest : [ipacwest@oahpp.ca](mailto:ipacwest@oahpp.ca)

Centre-Ouest : [ipacentralwest@oahpp.ca](mailto:ipacentralwest@oahpp.ca)

Centre : [ipacentral@oahpp.ca](mailto:ipacentral@oahpp.ca)

Nord : [ipacnorth@oahpp.ca](mailto:ipacnorth@oahpp.ca)

Est : [ipaceast@oahpp.ca](mailto:ipaceast@oahpp.ca)

Santé publique Ontario garde les Ontariens en santé et en sécurité. Pour en savoir plus, consultez [SantepubliqueOntario.ca](http://SantepubliqueOntario.ca).

Ontario 

Merci d'avoir pris le temps de suivre cette séance. Pour toute question, vous pouvez communiquer avec nous à [PCI@oahpp.ca](mailto:PCI@oahpp.ca).