

Prévention des infections nosocomiales :

Perceptions des professionnels de la santé sur l'implantation d'un test diagnostique moléculaire au chevet du patient au Québec

Armelle Lorcy¹ & Eve Dubé^{1,2}

1. Centre de recherche du CHU de Québec - Université Laval; 2. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

CONTEXTE

- La résistance aux antibiotiques est une menace grandissante pour la santé humaine, d'autant plus dans un contexte de risque de transmission en milieu de soins.
- Un diagnostic rapide permet de limiter la transmission des bactéries multi-résistantes et les infections nosocomiales dans les milieux de soins.
- La compagnie GenePOC a développé une technologie moléculaire (type *Polymerase Chain Reaction* ou PCR), appelée « revogene », permettant de diagnostiquer le *Clostridium difficile* et des bactéries multi-résistantes en une heure environ.
- Ce test diagnostique moléculaire est facile d'utilisation et peut être utilisé au chevet du patient.



OBJECTIF

L'objectif de cette recherche est de montrer comment est perçu le projet d'implantation d'un test diagnostique moléculaire au chevet du patient par des soignants et des professionnel-le-s de laboratoire au Québec.

MÉTHODES

- Cette étude qualitative a été réalisée dans le cadre d'un programme de recherche pluridisciplinaire (infectiologie, microbiologie, épidémiologie, santé publique, anthropologie)
- Des observations, des entrevues semi-dirigées et un groupe de discussion ont été conduits avec des experts, des professionnel-le-s de la santé en clinique et en laboratoire.
- Les entrevues ont été enregistrées et transcrites avec l'autorisation des personnes interrogées. Des notes d'observations ont également été transcrites.
- L'ensemble des données a ensuite été analysé avec le logiciel d'analyse de données qualitatives N'Vivo 10.

RÉSULTATS

- Un total de 134 entrevues et de 28 observations ont été effectuées auprès de professionnel-le-s de la santé en clinique et en laboratoire dans neuf hôpitaux à Montréal et Québec, auprès de comités d'experts en microbiologie-infectiologie et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, de mai 2015 à mars 2018.
- L'analyse a illustré l'influence cruciale des contextes politique, normatif et organisationnel sur les perceptions des professionnel-le-s de la santé à l'égard de l'implantation d'une nouvelle technologie.

OPINION DES PROFESSIONNEL-LE-S EN CLINIQUE

Contexte politique & organisationnel avec la Loi 10 (depuis le 1^{er} avril 2015):

Réorganisation du système de santé québécois qui implique:

- Fusion des hôpitaux,
- Coupures de postes,
- Restrictions budgétaires.

Dans un **contexte de réorganisation du système de santé, de restrictions budgétaires** (cf. **Loi 10**) et de **pression normative** (cf. normes d'**Agrément Canada**), les soignants surchargés sont **peu enclins** voire **réfractaires** à l'implantation d'un test diagnostique au chevet du patient si son utilisation représente **une charge de travail supplémentaire**.



Contexte normatif avec Agrément Canada, 2013.

Les normes sur les analyses de biologie délocalisées

→ 87 normes à respecter en clinique

→ Principaux aspects abordés: Avoir de bons mécanismes de soutien & de bonnes compétences, respecter les bonnes pratiques de travail, offrir des tests sécuritaires & efficaces, évaluer la qualité, obtenir des résultats fiables.

Les coupures jusqu'à maintenant je peux vous dire que la perception en général de tout le monde est qu'on a fait des coupures jusqu'aux os, puis que là si on continue on commence à couper les jambes. Donc c'est assez profond la croyance que c'est insupportable. (conseillère en PCI)

Vous savez il y a toujours quelque chose de nouveau à apprendre pour eux. C'est déjà un environnement de travail stressant, alors avoir et apprendre une nouvelle technologie, une nouvelle machine ou quelque chose, cela produit juste un peu plus d'anxiété pour eux. Cela ajoute du stress en plus de tout le reste. (infirmière éducatrice)

OPINION DES PROFESSIONNEL-LE-S DE LABORATOIRE

Contexte politique & organisationnel avec Optilab (depuis le 1^{er} avril 2017):

Réorganisation des laboratoires d'analyses biomédicales au Québec qui implique :

- Le regroupement des laboratoires,
- La création de 11 laboratoires serveurs et de laboratoires associés ou secondaires,
- Le contrôle du développement des laboratoires par le MSSS.

Dans le cadre de la **politique d'optimisation des laboratoires** (cf. **Optilab**), les professionnels de laboratoire expriment en général de la **résistance** concernant l'implantation du test en clinique. En effet, cette technologie pourrait représenter un **menace de perte d'emploi** dans un contexte où les technicien-ne-s craignent déjà d'être muté-e-s et **remplacé-e-s par des machines**. L'éventualité que le test soit réalisé par des **infirmières** constitue alors une **menace supplémentaire**.

Automatisation des laboratoires de microbiologie

Les techniciens de laboratoire en microbiologie sont du mauvais côté de la révolution technologique. Je veux dire que la nouvelle révolution technologique actuelle c'est de plus en plus d'automatisation dans les laboratoires de microbio. (infectiologue)

C'est sûr que nous, une technologie comme ça, on ne trouve peut-être pas ça aussi « wow! » que le ministre Barrette qui veut couper dans notre système de santé, ça c'est sûr, ça c'est certain. On trouve ça peut-être bien spécial quand on est capable de sortir le résultat en une heure, mais ça m'enlève mon emploi à moi! (technicienne de laboratoire)

CONCLUSIONS

- La mise en place de stratégies pour limiter la résistance bactérienne aux antibiotiques et les infections nosocomiales, telles que l'implantation d'un test diagnostique moléculaire au chevet du patient, ne pourra se concrétiser efficacement qu'à certaines conditions.
- Cette recherche montre qu'il convient de considérer non seulement
 1. la performance d'une technologie facile à utiliser;
 2. mais aussi le contexte politique, économique, normatif et organisationnel du système de santé;
 3. les conditions d'introduction de la technologie en fonction de l'opinion des professionnel-le-s concerné-e-s;
 4. leur implication dans le processus d'implantation;
 5. et le respect de la nouvelle procédure d'implantation des technologies de la santé au Québec mise en place entre les hôpitaux et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier Dr Michel Bergeron et son équipe pour les échanges ayant contribué à l'avancement de nos réflexions. Nos sincères remerciements vont également à tous les participants à cette recherche qui nous ont permis de mieux saisir leur réalité à l'hôpital, ainsi qu'à Sara Atif, étudiante en santé publique, pour son aide précieuse notamment dans la collecte des données. Cette recherche a été rendue possible grâce à un financement des Fonds de partenariat pour un Québec innovant et en santé.

Contacts:

Armelle Lorcy: armelle.lorcy.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
Eve Dubé: eve.dube@inspq.qc.ca

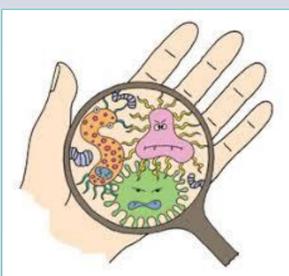


Image: UNICEF
https://www.unicef.org/wash/schools/files/French_WiNS_in_Emergencies_Guidebook_for_Teachers.pdf

Pour plus d'informations, voir l'article accessible en ligne: Armelle Lorcy & Eve Dubé, 2018.

« Les enjeux des bactéries multi-résistantes à l'hôpital. Innovations technologiques, politiques publiques et expériences du personnel », *Anthropologie & Santé* 16: <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/2825>