

Quand la prévention devient une culture organisationnelle

Yolaine Rioux
Directrice des programmes de santé publique, des soins infirmiers et des pratiques professionnelles

Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska

affilié à  UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE



« *Le seul travail que l'on puisse commencer par le haut est celui de creuser un trou !* »

Vieux proverbe chinois

Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska
affilié à  UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Mise en garde

- La présentation n'est pas basée sur des données probantes de la littérature, mais seulement sur l'expérience vécue au CSSS Richelieu-Yamaska au cours des dernières années.
- Ce qui importe : les résultats sont là pour la qualité et la sécurité des soins à notre population !!!

Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska
affilié à  UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Les médias...

Le 4 août 2001

- **Les murs de l'Hôpital Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe couverts de moisissures.**

L'Hôpital Honoré-Mercier, à Saint-Hyacinthe, fait face à un important problème de moisissures.

Le pavillon principal de l'édifice, érigé en 1969, présente des traces de contamination aux champignons sur près de 80 % des murs et des plafonds.

Les champignons se seraient développés à la suite d'une infiltration d'eau dans la structure et les parois de ciment.

L'hôpital a fermé huit de ses chambres et devra effectuer des travaux dans 126 autres.

Aucun patient n'a souffert jusqu'à maintenant de problèmes reliés à ces moisissures.



Les médias...

Publication 28 janvier 2002

Moisissures : la direction de l'Hôpital Honoré-Mercier se fait rassurante



Les medias...

Saint-Hyacinthe

L'Hôpital Honoré-Mercier pourrait fermer pendant six mois



Réhabilitation du C.H. Honoré-Mercier juin 2001 à avril 2007

En juin 2001, Réseau Santé Richélieux-Yamaska faisait face aux conséquences liées à la problématique d'infiltration d'eau de l'enveloppe de l'édifice Honoré-Mercier.

Juin 2001 à décembre 2002, mise en place d'un comité d'experts provinciaux qui avait pour mandat d'identifier le risque infectieux (aspergillose) pour la clientèle lors des travaux de réfection du C.H. Honoré-Mercier et de formuler des recommandations en ce qui a trait à la relocalisation de la clientèle vulnérable de la mise en place de méthodes de surveillance ainsi que des moyens de protection et de confinement.



Réhabilitation...

- Janvier 2003 – Décembre 2003
Aménagement du site de chantier –
- Septembre 2003
Déménagement
- Octobre 2003
Début des rénovations du pavillon Saint-Charles –
- Novembre 2003

6 ans de travaux majeurs, inquiétude de la part des employés, des médecins, de la population...

Fin de la réhabilitation de l'Hôpital Honoré-Mercier – Mars-Avril 2007.



Un malheur n'arrive jamais seul...

- Une épidémie de la bactérie *Clostridium difficile* a fait rage dans les hôpitaux du Québec en 2003 et 2004, faisant des centaines de morts. La vétusté des institutions, le manque de prévention, les lacunes au niveau de l'hygiène ont été mises en cause pour expliquer l'épidémie.



Québec sonne l'alarme

- Suite à ces éclosions, des visites organisées par les Direction de santé publique et les Régies régionales de la santé sont effectuées dans tous les hôpitaux du Québec...
- C'est le début de la prise de conscience.



Création d'un comité

- Le 27 janvier 2005, le ministre de la santé, Docteur Philippe Couillard, formait un *Comité d'examen sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales*.
- Le comité déposera son rapport en avril 2005 et il est connu sous le nom de « Rapport Aucoin » (nom du président).



Les constats

- Le principal problème, selon nous, en est un de gestion :
 - Méconnaissance et parfois indifférence des gestionnaires à l'égard des infections nosocomiales;
 - Absence de priorité accordée, jusqu'à tout récemment, à la prévention et au contrôle des infections nosocomiales dans l'allocation des ressources humaines, matérielles et financières, tant sur le plan local, régional que national;
 - Peu d'importance accordée au nécessaire développement de l'expertise et des outils requis (formation continue, documentation, informatisation) pour assurer la surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales;



Les constats...

- Confusion dans la répartition des responsabilités et de l'imputabilité entre les établissements, les agences régionales, les directions régionales de santé publique, de même qu'entre les directions du ministère de la Santé et des Services sociaux, à l'égard des infections nosocomiales;
- Absence de cohérence et de cohésion entre les directions régionales de santé publique quant à leur rôle dans le champ des infections nosocomiales;
- Passivité du Ministère, sauf sur le plan législatif, jusqu'à l'écllosion de *Clostridium difficile*.



2006... deuxième vague !

- Mai 2006, début d'une écloision;
- Constat d'une plus grande sévérité des cas;
- Accompagnement de l'hôpital par la directrice de santé publique à la demande du ministre (Loi sur la santé publique);
- Novembre 2006, demande d'enquête du coroner par le ministre.



Des situations délicates...

- La direction de l'Hôpital Honoré-Mercier aurait été négligente dans sa gestion du problème de bactérie *Clostridium difficile*, laissent croire les deux rapports provenant du comité de prévention des infections de l'établissement.
- Dans le premier, daté du 19 avril dernier, le comité explique au conseil d'administration qu'il « craint une augmentation des cas de *C. difficile*, compte tenu de la décision de l'établissement de cesser d'utiliser les bassins de lit jetables ».
- L'Hôpital Honoré-Mercier a pourtant continué d'utiliser des bassins de lits réutilisables, en acier inoxydable, alors que le personnel n'avait « ni le matériel, ni les produits appropriés pour assurer une désinfection efficace et sécuritaire ».



...

- Dans le deuxième rapport, daté du 20 septembre, le comité rappelle que l'écllosion de *C. difficile* qui a commencé en juillet n'est pas maîtrisée, même si on a désinfecté deux étages de l'hôpital. Une enquête interne conclut que le problème serait dû « à du matériel de soins contaminé » et à des « déficiences quant au respect des procédures de nettoyage et de désinfection. »
- Le comité de prévention et contrôle des infections a proposé une série de mesures pour régler le problème. À la fin du mois d'octobre, tout était en place. Trop tard pour les 11 victimes.

Centre de santé et de services sociaux
Hôpital Honoré-Mercier


Conclusion rapport du coroner

- La coroner Catherine Rudel-Tessier estime que l'administration de l'Hôpital Honoré-Mercier est largement responsable des éclussions de *C. difficile* qui ont fait 16 morts entre mai et novembre 2006.
- Enfin, la coroner souhaite qu'une véritable culture de la prévention soit mise en place dans tous les établissements de soins de santé au Québec. Toutes les mesures ainsi implantées devraient faire l'objet d'un contrôle de qualité très sévère.

Centre de santé et de services sociaux
Hôpital Honoré-Mercier


Entre temps au provincial...

- Le Comité sur les Infections Nosocomiales du Québec (CINQ) dépose en avril 2004 un avis scientifique :

**« Normes en Ressources Humaines
pour la Prévention des Infections
au Québec »**

Centre de santé et de services sociaux
Hôpital Honoré-Mercier


Les normes...

- Ratio en courte durée : 1 ETC pour 133 lits
- Ratio en longue durée : 1 ETC pour 250 lits

- Recommandation pour que la prévention et le contrôle des infections devienne une « spécialité infirmière ».
- Du financement pour les établissements suivra cette recommandation...



Mais la situation à Honoré-Mercier...

- On constate malgré tous les efforts de l'établissement que la population a perdu confiance en notre établissement...
- Les récents événements ont laissé des traces auprès des employés...
démobilisation des employés et médecins.
- La situation en gestion des risques n'est guère plus reluisante !



Il fallait changer...



Le travail commence...

- Arrivée d'un nouveau directeur général en septembre 2007 (le jour du dépôt du rapport de l'enquête du coroner);
- Infections nosocomiales devient une priorité de l'établissement !
- Arrivée d'une nouvelle directrice responsable en prévention et contrôle des infections.



Mesures mises en place en PCI...

- Création d'un poste de chef de service en prévention et contrôle des infections;
- Respect des ratios recommandés;
- Positionnement du Service de prévention et contrôle des infections sous une direction clinique;



Mesures mises en place en PCI...

- Point statutaire au Comité de direction;
- Point statutaire au Conseil d'administration;

- Présentation des données;
- Présentation de sujets « chauds » ou de situations particulières.



CPCI

- Reprise des travaux du comité de prévention et contrôle des infections (CPCI) multidirections où le DG est présent (comité décisionnel);
- Présidence assurée par un médecin microbiologiste-infectiologue;
- 6 rencontres par année.



Situation préoccupantes !

- Création d'une instance de « gestion de crise » mise sur pied avec la participation de tous les directeurs concernés;
- Coordonné par la direction responsable de la prévention et contrôle des infections;
- Lien rapide avec la Direction générale :
« Frapper vite, frapper fort ».



Stratégie intégrée d'intervention et de promotion d'une culture de sécurité

- En 2008, un engagement formel et soutenu du CA et de la haute direction :
« La sécurité, une préoccupation partagée et assumée par tous »;
- Déploiement d'une vaste stratégie organisationnelle de promotion d'une culture de sécurité et de qualité;
- Une solide coordination entre la gestion des risques (contenus) et la Direction des communications (promotion-diffusion);



Début d'une campagne intégrée... 2008



Encore les médias... 2008

- Éclosion de *C. difficile* à Honoré-Mercier.
- Cette éclosion n'est pas sans rappeler l'épisode de *C. difficile* survenue à Honoré-Mercier entre mai et novembre 2006.



Centre de santé et de services sociaux
Montérégie-Santé

MONTÉRÉGIE

2009



Centre de santé et de services sociaux
Montérégie-Santé

MONTÉRÉGIE

2011... l'agrément



**Centre de santé et de services sociaux
Richelieu-Yamaska**

mérite des réalisations pour sa
pratique exemplaire soignée

Une stratégie intégrée d'intervention et de
promotion d'une culture de sécurité

16 janvier 2012



- Note de 100 % en prévention et contrôle des infections !

Résultats en prévention des infections

Comparaison annuelle des taux d'incidence des nouveaux cas nosocomiaux de DACD (catégorie 1) /10 000 patients-jours
Hôpital Honoré-Mercier – Établissements de la Montérégie et du Québec
du 1^{er} avril 2006 au 30 juin 2012

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
HHM	8.9	3.1	6.2	5.4	4.3	4.5
Montérégie	5.6	4.6	4.6	5.3	4.2	5.1
Québec	8.9	4.3	6.5	6.3	6.3	7.1

Conditions gagnantes

- Parler de la prévention et du contrôle des infections à toutes les instances décisionnelles;
- Tenir les gens informés ! (directeurs, gestionnaires, membres du CA, employés, médecins);
- Le dossier doit être porté par un membre de la haute direction et être une priorité de l'organisation en tout temps...

Conditions gagnantes...

- Avoir une équipe stable et bien formée;
- Reconnaître une autorité au Service de PCI;
- Travailler en collaboration constante avec les médecins et le personnel;
- Travailler en collaboration constante avec les autres directions;
- Élaborer des politiques et procédures claires;



Conditions gagnantes...

- Former tout le personnel à l'embauche;
- Former le personnel en cours d'emploi;
- Budget réservé pour la formation du Service de PCI (résolution du CA);
- Faire preuve de reconnaissance auprès des employés et des médecins;
- Effectuer des contrôle de qualité (audits ou autres), de manière périodique;
- Reconnaître importance du CPCI.



La culture de prévention et contrôle des infections au CSSS Richelieu-Yamaska

- La prévention et le contrôle des infections fait maintenant partie de la vie courante de tous les employés du CSSS;
- C'est une priorité reconnue par la haute direction;
- Le Service de PCI est consulté pour tout les travaux ayant un impact réel ou appréhendé en matière de risque infectieux.



• « *Une transformation culturelle réussie, c'est une transformation qu'on peut observer quotidiennement et concrètement dans des gestes. Ce sont des pratiques de gestion et des comportements qui reflètent les valeurs et les attitudes qu'on souhaite voir émerger dans la poursuite d'une nouvelle vision* », affirme Réal Jacob, professeur titulaire au service de l'enseignement du management à HEC Montréal.

Centre de qualité et de services clients
Montréal-Montréal



• « *Un des facteurs cruciaux de réussite d'un changement culturel au sein de l'organisation est de faire participer les employés et les gestionnaires dès le départ* », Isabelle Mahy, UQAM.

Centre de qualité et de services clients
Montréal-Montréal



- Le développement d'une culture organisationnelle demande une volonté ferme.
- Ça prend aussi une vision claire d'où on veut aller.
- Il faut du leadership.
- Ça prend du temps !!!
- Il faut communiquer...

Centre de qualité et de services clients
Montréal-Montréal



Remerciements

- À la direction générale du CSSS RY
- Aux directeurs
- Aux gestionnaires
- Aux employés et médecins
- Mais surtout à mon équipe du Service de prévention et contrôle des infections... ce sont eux qui font tout le travail !!!



Merci de votre attention !


