



CADRE DE RÉFÉRENCE EN PCI : LA DÉMARCHE ET OÙ EN SOMMES-NOUS RENDUS

Présenté par :

Mélanie Dupont, Conseillère en prévention et contrôle des infections

Direction de la prévention et du contrôle des infections (DPCI) pour les milieux de vie, d'hébergement et de réadaptation en santé et services sociaux.
Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles (DGCRMAI), ministère de la Santé et des Services sociaux

Jérôme Latreille, Chef de service de l'équipe Milieux de vie et Infections nosocomiales, Secteur Maladies infectieuses et santé environnementale

Direction de santé publique de la Montérégie, facilitateur dans la démarche du cadre de référence auprès des équipes de santé publique

Mai 2023



Divulgence de conflits d'intérêts potentiels

Nous confirmons n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec cette présentation.



Plan de la présentation abrégée

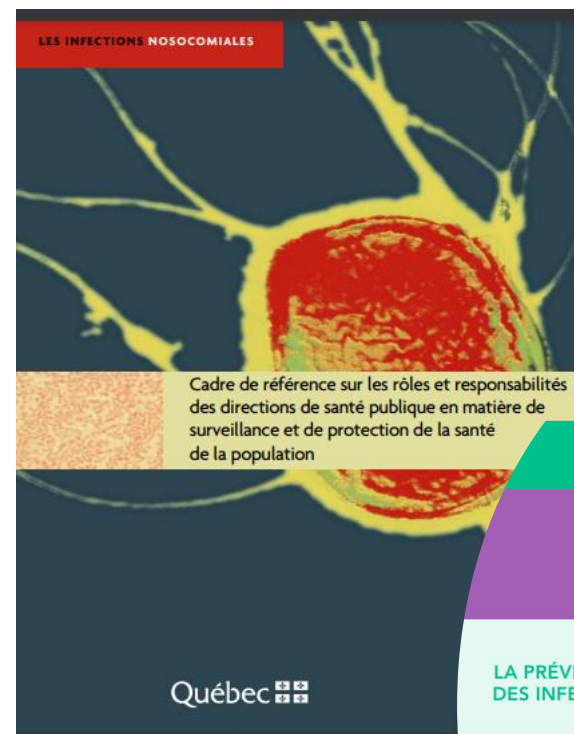
- Le mandat
- Les groupes de travail
- Fonctionnement des groupes de travail
- Formule souhaitée
- À quoi s'attendre à la suite de la révision

Le mandat

Les infections nosocomiales : Cadre de référence sur les rôles et responsabilités des directions de santé publique en matière de surveillance et de protection de la santé de la population de 2008

ET

Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux 2017



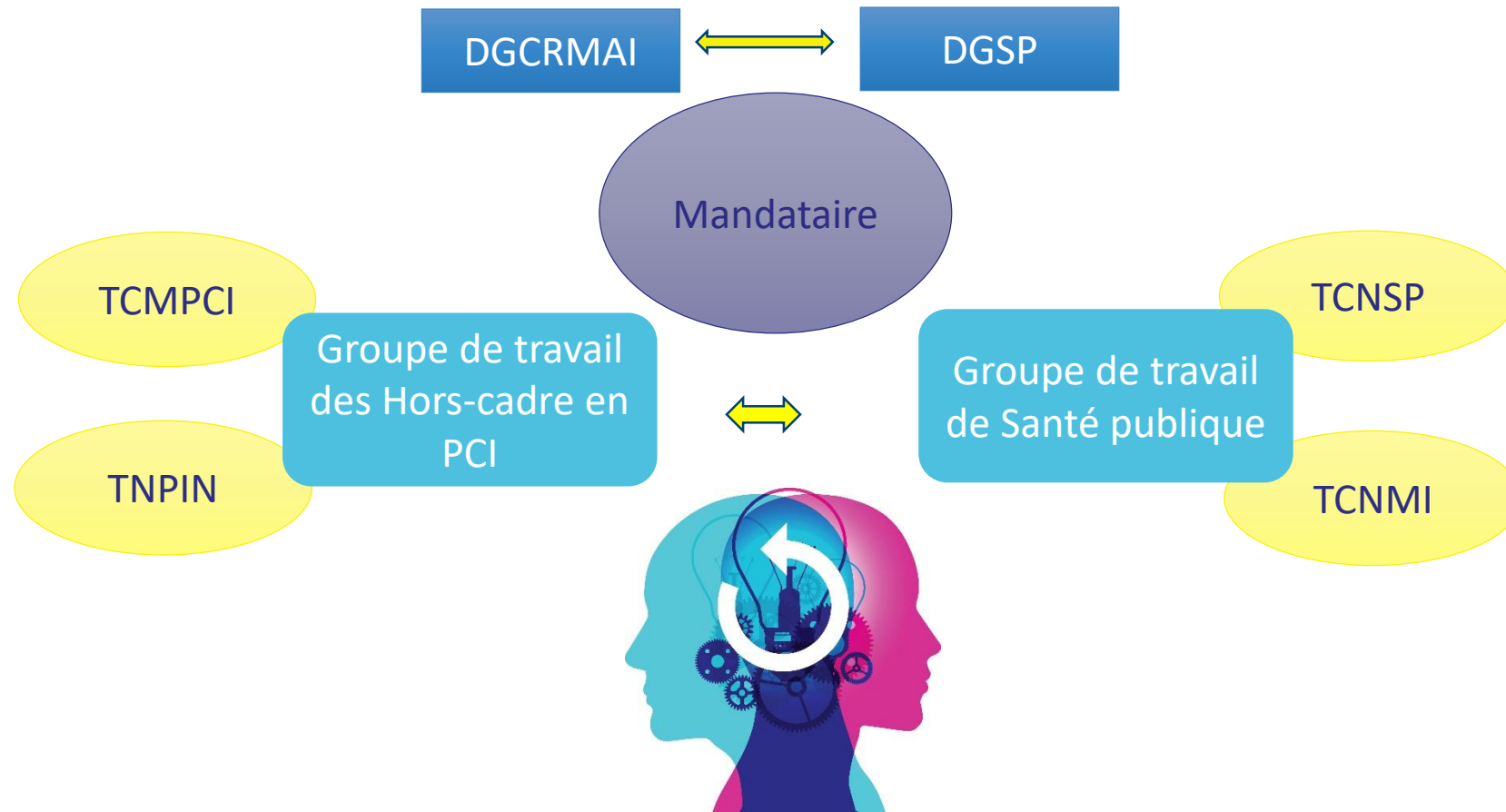


Pour guider la réflexion

- Penser en dehors de la boîte : soyons innovateurs!
- Questionner les structures, les rôles et responsabilités actuels : « est-ce encore le meilleur moyen pour arriver à nos fins »
- Vision optimiste : « mettre ses lunettes roses »
- Réaliste : « avoir les moyens de nos ambitions »



Quelles instances sont impliquées ou consultées (Coordination-consultation)





Mandat

Confié à Yolaine Rioux, professionnelle d'expérience à la fois en santé publique et en prévention et contrôle des infections

Pour réaliser la réflexion

Groupe de travail hors-cadre en PCI

- Sous la responsabilité et avec la participation de la directrice de la DPCI
- Composée de 8 hors-cadre (de différents titres d'emploi : DSI, PDGA, DA DSI, adjointe à la direction générale, adjointe service PCI)
- Membre de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)
- Président de la Table nationale de prévention des infections nosocomiales (TNPIN)



Pour réaliser la réflexion

Groupe de travail Santé publique

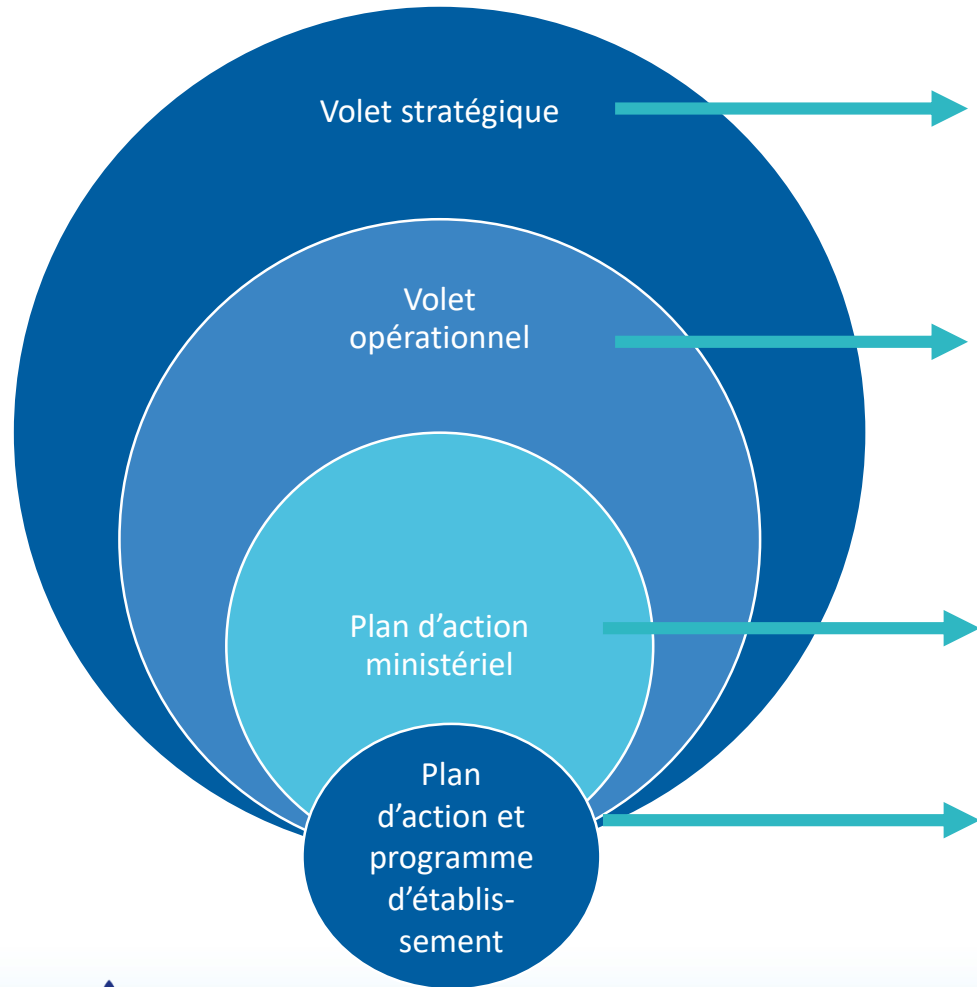
- Sous la responsabilité et avec la participation de la directrice de la Direction de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses (DPCMI)
- 1 représentant de la DPCMI
- 12 membres avec représentativité des régions vs le grand Montréal
- Président de la TNPIN
- 1 membre de l'Institut national de santé publique (INSPQ)
- 1 représentant Direction de la vigie sanitaire (DVS)



Modalité de fonctionnement

- Rencontre initiale avec envoi document piste de réflexion;
- Rencontre de 2 h par mois avec chaque groupe;
- FORM préparatoire aux rencontres, pour créer une base aux discussions;
- Envoi d'un résumé aux 2 groupes qui fait un retour sur les discussions;
- Envoi de section de document intérimaire pour commentaires.

En un coup d'œil



- Grandes orientations gouvernementales;
- Gouvernance stratégique, l'imputabilité;
- Principes directeurs.

- Ce qui est attendu en tout temps par les établissements en matière de PCI;
- Grands volets (surveillance, éducation et formation, etc.).

- Opérationnalise le programme;
- Objectifs, indicateurs, actions spécifiques.

- Opérationnalise le plan selon sa réalité et ses priorités;
- Indicateurs, actions avec échéancier .



Formule souhaitée

- Division claire du volet stratégique et du volet opérationnel;
- Consultation souhaitée pour le volet opérationnel (équipe clinique, ICS –PCI, TNPIN);
- Un document plus concis;
- Inclure le cadre légal et éthique, les rôles et responsabilités et les composantes d'un programme de PCI;
- Document structurant pour la prévention et le contrôle des infections acquises dans un contexte de prestation de soins.



Formule souhaitée

- Harmoniser sans uniformiser;
- Plus de pérennité;
- Plus de leviers légaux pour intervenir en PCI dans les milieux privés;
- Viser les milieux où des soins sont donnés en élargissant légèrement la portée en dehors des établissements du RSSS.

Où en sommes-nous à ce jour :

Dépôt d'une version avec les grandes lignes

Mise en commun des échanges :

- Les deux groupes de travail ont été invités à une séance commune le 4 mai
- Mise en commun des accords et divergences
- Trouver une conciliation





Ce qu'il reste à faire :

- Aborder les rôles et responsabilités
- Ajuster à la lumière des commentaires
- Consultation élargie
- Adoption
- Diffusion
- Appropriation

Pour reprendre le thème de cette 45^e édition des Journées Scientifiques



- Gouvernance
 - Importance de la PCI
 - Expertise des équipes de PCI
- Collaboration et coopération avec les partenaires





Merci beaucoup!

Des questions ?