

DÉPISTAGE DES ITSS

COMMENT FAVORISER L'APPROPRIATION DES MEILLEURES PRATIQUES?

L'équipe de la Direction de la prévention des ITSS (DPITSS) du MSSS a le mandat de **mettre à jour le Guide québécois de dépistage – Infections transmissibles sexuellement et par le sang (GQDITSS) et les outils** qui en découlent.

Des mises à jour doivent être apportées régulièrement afin d'assurer la cohérence avec l'évolution des connaissances et les pratiques reconnues efficaces.

Il s'agit souvent d'avis scientifiques émis par des experts de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) qui doivent être « traduits » et rendus accessibles pour les cliniciens. Or, l'application par les cliniciens des bonnes pratiques mises de l'avant par le guide et ses outils soulève quelques défis.



Pour mieux faire face à ce défi, la DPITSS a mandaté l'équipe de transfert des connaissances du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour évaluer les stratégies mises de l'avant afin de **favoriser des changements de pratique chez les cliniciens à la suite des mises à jour du GQDITSS et de ses outils**. C'est dans le cadre de ce mandat qu'une collecte de données a été réalisée entre juin et septembre 2017. Plusieurs d'entre vous y ont participé en répondant à un sondage en ligne.

MERCI À TOUS CEUX ET CELLES QUI ONT RÉPONDU AU SONDRAGE!

- 468 INFIRMIÈRES
- 190 MÉDECINS
- 10 SAGES-FEMMES
- 16 DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Ce que vous nous avez dit...

Des éléments de contexte à considérer

Vos réponses ont permis de mieux comprendre votre réalité et de dégager des éléments de contexte à considérer. En voici un aperçu :

- ❑ **Barrières administratives et organisationnelles** (ex. : diminution du temps par rendez-vous, locaux inadéquats, nécessité de référer les partenaires ailleurs selon l'âge).
- ❑ **Surcharge de travail**, ce qui peut empêcher parfois de mener à bien toutes les interventions recommandées pour le dépistage des ITSS (ex. : dépistage de toutes les ITSS sans évaluation des facteurs de risque par manque de temps).
- ❑ **Aisance variable des cliniciens à aborder la sexualité** et les ITSS.
- ❑ **Accès limité à du matériel technologique** (ex. : ordinateur, tablette, cellulaire) **et à certains sites web** tels que Facebook.
- ❑ **Peu ou pas accès à du soutien clinique** dans les milieux.
- ❑ **Collaboration interprofessionnelle variable**.

Quelques grands constats

L'analyse des données a mis en lumière quelques constats :

- ❑ Ceux qui connaissent le GQDITSS et les outils et qui s'y réfèrent en sont satisfaits. À titre d'exemple, plus de **90 % des infirmières ayant participé au sondage considèrent que le GQDITSS et les outils sont faciles à utiliser** et plus de **80 % d'entre elles les trouvent adaptés à leur pratique**.
- ❑ Les outils qui découlent du GQDITSS sont **peu connus des médecins** : moins de 45 % d'entre eux s'y réfèrent.
- ❑ Des **sous-groupes d'utilisateurs ont des besoins** qui peuvent être très **différents**, tant au niveau du format (ex. : format en PDF, pour consultation en ligne, sur ordinateur ou tablette électronique) que du contenu.
- ❑ Les besoins des médecins, des infirmières et des sages-femmes sont différents.

Des pistes de bonification

La collecte de données a permis de dégager plusieurs pistes de bonification qui alimentent déjà les réflexions de la DPITSS pour la suite. En voici quelques-unes qui permettraient de mieux répondre aux besoins des cliniciens.

➤ CONCERNANT LE GQDITSS ET LES OUTILS

Identifier les différents **sous-groupes d'utilisateurs**, ainsi que **leurs besoins respectifs** (communs ou spécifiques). Par exemple :

- ❑ Développer des outils spécifiques pour le suivi de grossesses et la périnatalité.
- ❑ Simplifier le contenu et le visuel des outils pour les rendre plus pratiques, plus aérés, plus faciles à consulter en choisissant les messages-clés, en particulier pour une utilisation par les cliniciens qui font peu de dépistage ou qui font une consultation générale pour autre chose que les ITSS.

➤ CONCERNANT LES STRATÉGIES DE DIFFUSION ET D'APPROPRIATION

Pour les **sages-femmes**

- ❑ Explorer avec l'ordre professionnel des sages-femmes les meilleures stratégies pour développer et déployer des activités de mises à jour.

Pour les **médecins**

- ❑ Revoir les stratégies de diffusion actuelles pour les bonifier et les adapter spécifiquement aux médecins dans le but de faire connaître les outils, ainsi que les mises à jour.

Pour les **infirmières**

- ❑ Poursuivre les collaborations avec l'INSPQ au regard des activités de formation offertes pour soutenir le changement de pratique afin de bonifier l'offre (suivi postformation, webinaire, capsule en ligne).
- ❑ Développer des outils pour soutenir les accompagnateurs cliniques.

Le processus de mise à jour du GQDITSS sous la loupe

Le processus de mise à jour a une influence sur l'appropriation des meilleures pratiques. C'est pourquoi la DPITSS souhaite revoir ce processus en expérimentant des stratégies pour que les savoirs expérimentiels et contextuels soient davantage pris en compte dans le processus de mise à jour.



Et pour la suite?

Les professionnels de la DPITSS sont déterminés à mettre de l'avant les pistes de bonification les plus porteuses pour favoriser davantage l'appropriation des meilleures pratiques. Ils travaillent déjà à élaborer un plan de travail pour passer à l'action. L'équipe du CIUSSS de l'Estrie – CHUS poursuivra son accompagnement pour soutenir la DPITSS dans l'actualisation des pistes d'action retenues.

SURVEILLENZ NOTRE PROCHAIN NUMÉRO SPÉCIAL
Optimiser les services de dépistage des ITSS en milieu carcéral

Bulletin ITSS est une production de l'équipe du projet *Intégration des interventions en ITSS* du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Michelle Morin, Pier B. Lortie), en collaboration avec la Direction de la prévention des ITSS au MSSS (Claude Laberge, Évelyne Fleury).

ISSN-1927-2472

Rédaction, révision et mise en pages :
Michelle Morin et Pier B. Lortie

POUR VOUS
ABONNER

Communiquez avec Michelle Morin,
CIUSSS de l'Estrie – CHUS, 819 780-2220, poste 45708
infoitss.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca