



INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Pratiques cliniques préventives relatives aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

**RAPPORT D'ENQUÊTE RÉALISÉE AUPRÈS D'INFIRMIÈRES ET DE
GESTIONNAIRES ŒUVRANT EN PREMIÈRE LIGNE – MAI-JUIN 2011 –
FAITS SAILLANTS**

AUTEURE

Marie-Claude Drouin, Institut national de santé publique du Québec

COORDINATION

Nicole Marois, Institut national de santé publique du Québec

COLLABORATEURS

Claude Laberge, ministère de la Santé et des Services sociaux

Catherine Risi, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Stéphane Roy, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

MISE EN PAGES

Adeline Briand, Institut national de santé publique du Québec

NOTE : Pour alléger le texte, l'usage du terme « gestionnaire » et « infirmière » inclut autant le féminin que le masculin.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2013
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-66821-3 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2013)

Contexte

Depuis 2006, le programme de formation *Intervention de dépistage des ITSS; la contribution de l'infirmière* offerte par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a rejoint plus de 1 500 infirmières à travers les 18 régions du Québec, dont près des deux tiers ont également suivi le programme de formation *Intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITS et auprès de leurs partenaires (IPPAP)*.

En mai 2011, une enquête a été initiée auprès d'infirmières et de gestionnaires œuvrant en première ligne sur les pratiques cliniques préventives relatives aux ITSS (PCP-ITSS). Cette enquête s'inscrivait dans un contexte de mise à jour des programmes nationaux de formation, coordonnés par l'INSPQ afin de soutenir la mise en œuvre des compétences visant à optimiser l'intervention de dépistage auprès des personnes à risque d'ITSS.

L'enquête se divisait en deux volets :

1. L'enquête auprès des **gestionnaires** de services de santé de première ligne visait à décrire l'implantation des services de dépistage des ITSS et à évaluer les besoins de formation des infirmières de leurs services.
2. L'enquête auprès des **infirmières** ayant déjà suivi une des deux formations de l'INSPQ visait à évaluer les PCP-ITSS effectuées, incluant le dépistage et l'IPPAP, leurs habiletés dans ces PCP, les conditions dans lesquelles elles les effectuent ainsi que leurs besoins de formation.

Les faits saillants partagés ici présentent les principaux résultats des deux enquêtes. Le contenu met entre autres en lumière l'importance du rôle du gestionnaire dans l'implantation du dépistage des ITSS par l'infirmière ainsi que la nécessité de développer un dispositif devant supporter une offre de formation dans le respect des rôles et des responsabilités des paliers nationaux, régionaux et locaux.

Le rapport complet n° 1512 est disponible à l'adresse suivante : <http://www.inspq.qc.ca/>.

Les répondants

Gestionnaires

Les coordonnateurs en maladies infectieuses ou les chargés de dossier ITSS de chaque région sociosanitaire ont envoyé aux gestionnaires de leur réseau une invitation à répondre au questionnaire en ligne. Le nombre de gestionnaires sollicité est inconnu.

Au total, **92 gestionnaires** ont complété le questionnaire et sont inclus dans les analyses présentées dans ce rapport. Le graphique ci-contre présente les différents services sous la responsabilité des gestionnaires.

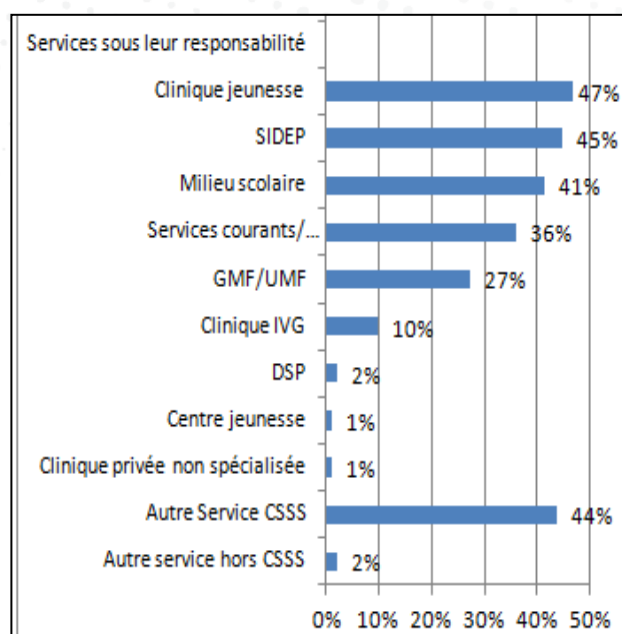


Figure 1 Services sous leur responsabilité

Le plus grand nombre de répondants provenaient des régions suivantes : Montérégie (26 %), Laurentides (9 %), Abitibi-Témiscamingue (9 %), Montréal (8 %) et Québec (8 %). Les gestionnaires des régions Laval, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Terres-Cries-de-la-Baie-James ne sont pas représentés dans cette enquête.

Infirmières

L'INSPO a envoyé une invitation par courriel à répondre au questionnaire en ligne aux infirmières ayant déjà suivi l'un ou l'autre des deux programmes de formation depuis 2006 et pour lesquelles l'adresse courriel était disponible et valide; 376 infirmières ont été sollicitées.

Au total, **258 infirmières** ont complété le questionnaire et sont incluses dans les analyses présentées dans ce rapport (Taux de réponse de 69 %). Le graphique ci-contre présente leur milieu de pratique.

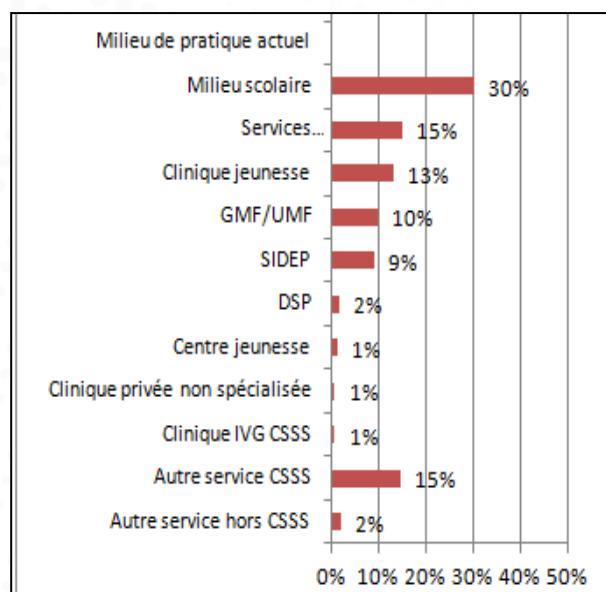


Figure 2 Milieu de pratique actuel

Le plus grand nombre de répondants provenaient des régions suivantes : Québec (20 %), Montréal (19 %), Estrie (15 %), Mauricie (10 %), Montérégie (7 %) et Chaudière-Appalaches (7 %).

Les infirmières des régions Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Bas-Saint-Laurent ne sont pas représentées dans cette enquête.

Principaux résultats

Enquête auprès des gestionnaires

Cette section présente les principaux résultats obtenus auprès des gestionnaires ayant répondu à l'enquête quant à l'implantation d'un service de dépistage des ITSS par l'infirmière.

Offre de formation aux infirmières

- La majorité des infirmières travaillant dans leurs services ont suivi une **formation théorique** telle celle offerte par l'INSPQ (n = 83; 90,2 %).
- Les deux tiers des infirmières travaillant dans leurs services ont eu accès à une **formation pratique**, par exemple examen gynécologique, prélèvements pour le dépistage des ITSS, dépistage du cancer du col de l'utérus (n = 57; 62,0 %)

Tableau 1 Implantation d'un service de dépistage des ITSS par l'infirmière

Stratégies d'implantation	%
• Transmission au laboratoire d'analyse de biologie médicale du numéro de pratique et du nom des infirmières concernées (n = 92) ¹	73,9 %
• Établissement d'un corridor de services avec des médecins (n = 92)	75,0 %
• Adoption d'un formulaire de collecte de données pour le dépistage des ITSS (n = 92)	67,4 %
• Offre d'activités de soutien en matière d'ITSS, par exemple communautés ou réseaux de pratique, discussion de cas, supervision clinique, etc. (n = 92)	48,9 %
• Établissement d'une ordonnance collective pour le traitement des ITSS asymptomatiques (n = 92)	38,0 %
• Établissement d'une ordonnance collective pour effectuer des tests chez les personnes symptomatiques (n = 92)	13,0 %

¹ À cause du nombre variable de réponses manquantes à différentes questions, le (n = x) précise le nombre de gestionnaires ayant répondu à la question.

Tableau 2 Des facteurs facilitant et des obstacles à l'implantation d'un service de dépistage

FACTEURS FACILITANTS	n	OBSTACLES	n
Collaboration avec les médecins	26	Organisation des services	44
Présence d'ordonnance collective	7	Recrutement de milieu clinique pour la formation pratique des infirmières	23
Soutien de la santé publique	6		
Offre de formation	5		
Stabilité des effectifs	4		

Tableau 3 Perceptions des gestionnaires quant au dépistage des ITSS

• Le dépistage des ITSS est un service qui doit être prioritaire (n = 92)	93,5 %
• Le rôle de l'infirmière en matière de dépistage des ITSS est important (n = 86)	95,5 %
• Le rôle du médecin en matière de dépistage des ITSS est important (n = 92)	90,2 %

76,9 % des gestionnaires souhaitent que l'INSPQ offre aux régions un programme de formation pratique visant à soutenir le processus d'habilitation des infirmières aux activités de dépistage des ITSS.

Enquête auprès des infirmières

Cette section présente les principaux résultats obtenus auprès des infirmières ayant répondu à l'enquête quant à

leur accès à des formations sur le dépistage des ITSS, leur habileté auto-perçue à effectuer du dépistage des ITSS et à leurs conditions de travail.

Tableau 4 Participation à des formations

	%
• Participation à la formation Intervention de dépistage des ITSS (n = 230) ¹	98,3 %
• Participation à la formation IPPAP (n = 214)	73,4 %
▪ Parmi celles qui n'y ont pas participé (n = 57), 59,6 % ont l'intention de le faire;	
• Participation à une formation pour acquérir des habiletés techniques pour effectuer des prélèvements (n = 226)	33,3 %
▪ Parmi les infirmières qui ont affirmé faire du dépistage (n = 178), 41,6 % ont suivi une formation pratique;	
• Parfois ou souvent accès à des activités de soutien à la pratique (n = 226)	45,7 %

¹ À cause du nombre variable de réponses manquantes à différentes questions, le (n = x) précise le nombre d'infirmières ayant répondu à la question.

Utilité des formations

- 87,6 % des répondantes (n = 226/258) affirment que *de manière générale, les connaissances transmises au cours de cette (ces) formation(s) les habilitent à intervenir plus efficacement.*
- Celles qui ont suivi la formation IPPAP (n = 152), comparées à celles qui ne l'ont pas suivie (n = 57), sont plus nombreuses à effectuer des activités préventives en ITSS :
 - Recherche de facteurs de risque (**94,9 %** vs 86,0 %);
 - Vaccination contre les hépatites A et B (**85,2 %** vs 71,9 %);
 - Counseling visant l'adoption de comportements sécuritaires (**97,5 %** vs 87,7 %);
 - Soutien de la personne infectée dans la notification aux partenaires (**83,9 %** vs 59,6 %);
 - Intervention préventive auprès des partenaires (**76,3 %** vs 42,1 %).

Habiletés dans les activités préventives en lien avec les ITSS

La plupart des répondantes évaluaient être habiles dans les différentes activités préventives en lien avec les ITSS. La période fenêtre des différentes ITSS, le choix de test approprié pour l'infection suspectée et les stratégies de changement de comportement sont les trois sujets où le plus d'infirmières estiment avoir des habiletés insuffisantes.

Tableau 5 Autoévaluation des habiletés dans les activités préventives en lien avec les ITSS

Activités préventives en lien avec les ITSS	Habiletés insuffisantes %	Habiletés suffisantes %
Vaccination contre les hépatites A et B (n = 235)	8,1	91,9
Comportements sécuritaires (n = 234)	1,7	98,3
Mode de transmission des ITSS (n = 234)	3,4	96,6
Facteurs de risque des ITSS (n = 234)	3,4	96,6
Indications de dépistage des ITSS (n = 234)	5,6	94,4
Signes et symptômes des ITSS (n = 235)	3,8	96,2
Période fenêtre des différentes ITSS (n = 235)	18,0	82,0
Tests de dépistage appropriés pour l'infection suspectée (n = 234)	15,8	84,2
Stratégies de changement de comportements (n = 234)	23,5	76,5

Les trois quart des répondantes (n = 178/233) ont affirmé faire le dépistage de l'une ou l'autre des ITSS à leur nom ou à celui du médecin. Parmi ces dernières,

70,2 % font du dépistage d'au moins une ITSS à leur nom. Toutefois, l'autoévaluation de leur habileté à effectuer des prélèvements est préoccupante.

Tableau 6 Autoévaluation des habiletés à effectuer des prélèvements

Types de prélèvement	Dépistage	Habiletés insuffisantes ou très insuffisantes	Habiletés suffisantes ou très suffisantes
	n	%	%
Sérologie (ponction veineuse) (n = 223)	Oui (175)	4,6	95,4
	Non (48)	25,0	75,0
Endocol : prélèvement pour la gonorrhée et la chlamydia (n = 225)	Oui (176)	46,0	54,0
	Non (49)	87,8	12,2
Endocol (Pap test) si ordonnance collective en vigueur dans le milieu (n = 217)	Oui (168)	57,1	42,9
	Non (49)	89,8	10,2
Urètre (n = 220)	Oui (171)	56,1	43,9
	Non (49)	83,7	16,3
Anus (n = 219)	Oui (170)	51,8	48,2
	Non (49)	83,7	16,3
Pharynx (n = 221)	Oui (173)	32,4	67,6
	Non (48)	66,7	33,3

Conditions de travail : dépistage

- 86,7 % des répondantes qui ont indiqué faire le dépistage d'au moins une ITSS à leur nom (n = 106/123¹) ont indiqué que leur nom et leur numéro de pratique ont été transmis à un laboratoire médical, 5,7 % des répondantes (n = 7/123) ont indiqué que la démarche était en cours.
- Plus de 85 % des infirmières qui font du dépistage à leur nom ou à celui du médecin (n = 78) ont indiqué avoir un corridor de service établi avec un professionnel de la santé.

Les infirmières qui font du dépistage à leur nom ou au nom du médecin (n = 178), comparées à celle qui ne font pas de dépistage (n = 55), sont significativement plus nombreuses à affirmer avoir accès à :

- une règle de soin (78,9 % vs 47,9 %);
- un bureau fonctionnel (80,9 % vs 40,8 %);
- du matériel nécessaire pour les prélèvements (87,5 % vs 44,0 %);
- des services de transport des prélèvements selon les normes (91,5 % vs 52,0 %);
- des dépliants d'informations sur les ITSS (92,6 % vs 78,4 %);
- un formulaire de collecte de données pour le dépistage des ITSS (86,9 % vs 70,6 %) ;
- une ordonnance collective pour le traitement des ITSS asymptomatiques (58,0 % vs 16,3 %).

Outils d'aide à la pratique

Dans le cadre de leurs activités préventives en lien avec les ITSS, la majorité des infirmières utilisent parfois ou souvent les Fiches 1 à 7 remises lors de la formation² (n = 150; 68,4 %), le Guide québécois de dépistage des ITSS (n = 183; 83,0 %) et les Fiches cliniques des ITSS (n = 170; 77,0 %).

¹ 125 infirmières ont indiqué faire le dépistage d'au moins une ITSS à leur nom, mais deux données sont manquantes pour cette question.

² Les fiches 1 à 7 sont : 1) *Algorithme décisionnel : Interventions de dépistage des ITSS par les infirmières*, 2) *ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés*, 3) *Counselling PRÉ-TEST*, 4) *Estimation du risque associé aux activités sexuelles*, 5) *Counselling POST-TEST – Résultat négatif*, 6) *Counselling POST-TEST – Résultat positif – ITS bactérienne*, 7) *Counselling POST-TEST VHB, VHC et VIH...*

Tableau 7 Des facteurs facilitant et des obstacles à l'implantation du dépistage des ITSS par l'infirmière

FACTEURS FACILITANTS	n
Organisation des services	37
Accessibilité à diverses ressources (qu'elles soient humaines, matérielles, financières et informationnelles)	35
Formation et l'acquisition de connaissances et d'habiletés techniques	25
Collaboration et le partenariat	21
Présence d'une ordonnance collective	20

OBSTACLES	n
Manque de ressources ou ressources inadéquates	18
Difficulté d'établir des liens fonctionnels de collaboration et de partenariat	18

Tableau 8 Perception du dossier ITSS

• Le dépistage des ITSS est un service qui doit être prioritaire (n = 234)	97,9 %
• Le rôle de l'infirmière en matière de dépistage des ITSS est important (n = 234)	98,3 %
• Le rôle du médecin en matière de dépistage des ITSS est important (n = 234)	94,5 %

Conclusion

Sans l'ombre d'un doute, les résultats du sondage ont montré que les formations *Intervention de dépistage des ITSS* et *IPPAP* sont utiles, appréciées et doivent être maintenues dans le format actuel ou un autre. L'enquête a souligné des points forts et des limites du programme actuel de formation. Dans un contexte de révision de ces formations, la refonte du programme pourra en partie s'appuyer sur les résultats obtenus.

Les gestionnaires doivent être informés sur leur rôle dans la prévention des ITSS et des outils devraient être mis à leur disposition. Une réflexion est à faire

quant au soutien qui pourrait leur être apporté dans leur rôle de planificateur et d'organisateur des services de dépistage des ITSS, et plus largement quant aux moyens à prendre pour mobiliser les gestionnaires par rapport à leur rôle, leur mission et leurs responsabilités dans l'organisation des services, dans le dépistage des ITSS.

Les résultats de l'enquête montrent que les gestionnaires ont un rôle important dans l'implantation du dépistage des ITSS par l'infirmière.

Considérant leur rôle, des liens sont à créer, ou à consolider, entre la santé publique et les gestionnaires de services de santé.

Les résultats indiquent également qu'il faut mieux outiller les infirmières quant à leurs habiletés en matière de prélèvements et quant à leurs connaissances sur les périodes fenêtrées des différentes ITSS, les tests appropriés et les stratégies de changement de comportement. De plus, la formation *IPPAP* semble avoir un impact positif sur l'intervention préventive dans la pratique des infirmières. Cela sera à considérer lors de la mise à jour des formations. Finalement, les barrières à la pratique du dépistage des ITSS par l'infirmière doivent être levées.

Les résultats de l'enquête autant auprès des gestionnaires que des infirmières appuient le développement d'un dispositif supportant une offre de formation dans le respect des rôles et responsabilités des paliers nationaux, régionaux et locaux, incluant des activités de formation continue et de formation pratique. Des réflexions et actions ont déjà été amorcées à ce sujet entre l'INSPQ, le MSSS, l'OIIQ et des représentants de directions régionales de santé publique. La poursuite de ces activités semble nécessaire au regard des résultats de cette enquête.

La réussite des services de dépistage des ITSS dépend d'un ensemble d'actions et de mesures que l'INSPQ et ses partenaires nationaux, régionaux et locaux peuvent mettre en œuvre, entre autres à travers les Programmes nationaux de formation en ITSS.



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

