

Les compétences de base des fournisseurs de soins de santé en matière de prévention et de contrôle des infections :

Document consensuel mis à jour en juin 2022



**MEMBRES DU
GROUPE DE TRAVAIL**

Secteur provincial

Gwyneth Meyers

(présidente)

Calgary (Alberta)

Secteur

préhospitalier

Greg Bruce

Bradford (Ontario)

**Secteur régional /
soins à long terme**

Marilyn Weinmaster

Regina (Saskatchewan)

Secteur des soins actifs

Lori Jessome-Croteau

Halifax (Nouvelle-Écosse)

Elizabeth Henderson

Calgary (Alberta)

ÉQUIPE DE RÉVISION

Bonnie Lantz, Kelowna BC

Dionne Kolodka, Calgary AB

Erika Stebbings, Humboldt SK

Janie Nichols, Vancouver BC

Jason Morris, Calgary AB

Jody Gowling, St. Catharines, ON

Josephine Kalunga, Calgary AB

Kelsey Houston, Toronto ON

Lindsay Wood, Inuvik NT

Lola Gushue, St. John's NL

Marianna Ofner-Agostini, Ottawa ON

Marjorie Belzile, Fredericton NB

Megan Clarke, Toronto ON

Molly Blake, Winnipeg, MB

Nicole Cyr, Ottawa, ON

Ramona Rodrigues, Pointe Claire QC

Rhonda Demarco, Calgary AB

Samantha Stewart, Whitehorse YT

Suzanne Rhodenizer Rose, Halifax NS

Tammy MacDonald, Halifax NS

Valérie Guèvremont, Ottawa ON

Zaheeda Jessani, Calgary AB

Les compétences de base des fournisseurs de soins de santé en matière de prévention et de contrôle des infections

AVERTISSEMENT : PCI Canada a élaboré ce document à la lumière des meilleures données probantes disponibles au moment de la publication afin de fournir des conseils en matière de prévention et de contrôle des infections aux fournisseurs de soins de santé. L'application et l'utilisation de ce document relèvent de l'utilisateur. PCI Canada n'assume aucune responsabilité liée à l'application ou à l'utilisation de ce document.

Contexte

La première définition consensuelle pancanadienne des compétences de base des fournisseurs de soins de santé (FSS) a été publiée en 2006¹. Ces compétences ont été définies à la suite de l'épidémie de SRAS en 2004 et des sérieuses préoccupations qu'elle a inspirées sur le besoin de fournir aux FSS une éducation plus complète en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI). En 2016, les compétences de base ont été examinées et mises à jour pour tenir compte des changements survenus au fil des années². La mise à jour de 2016 reflète l'évolution de la définition des FSS et des responsabilités des équipes. L'applicabilité des compétences de base s'étend maintenant à tous les FSS, réglementés et non réglementés, dans tous les secteurs. Elle inclut notamment les FSS dans les contextes des soins hospitaliers, des soins continus, des soins communautaires, des soins préhospitaliers et de la santé publique. Depuis 2016, les soins de santé et la PCI ont grandi en envergure et en complexité et récemment, elles ont subi les puissants effets de l'émergence de la pandémie de COVID-19. L'impact de cette pandémie vient souligner à nouveau l'importance et la pertinence de veiller à ce que les FSS entretiennent les compétences en PCI qui correspondent à leurs rôles dans les divers contextes des soins de santé.

Objet

La révision de 2022 avait pour objet de mettre à jour les compétences de base définies en 2016 en voyant à ce qu'elles reflètent les connaissances et les habiletés mises à jour que tous les FSS doivent avoir pour se protéger et protéger leurs patients. Dans ce document, le terme *patient* désigne toute personne qui reçoit ou qui a demandé des soins ou des services de santé et il englobe les termes *client* et *résident*.

Ces mises à jour ont été éclairées par l'expérience de la COVID-19 et les progrès de la pratique de la PCI³. Les compétences sont applicables à tous les FSS dans tous les secteurs (p. ex., soins actifs, soins continus / à long terme, soins préhospitaliers et soins communautaires) et elles visent tant les FSS qui participent aux soins directs aux patients que ceux et celles qui n'y participent pas. Étant donné la diversité des rôles et des responsabilités des FSS, toutes les compétences ne sont pas pertinentes pour tous les FSS de la même manière ou au même degré. Donc, le terme *évaluation des risques au point de service* (ERPS) a été remplacé par le terme plus général *évaluation des risques* (ER) pour englober des contextes de soins de santé autres que le point de service. L'applicabilité d'une compétence donnée dépendra du rôle des FSS et de leurs milieux de travail respectifs.

Les compétences définies en 2016 ont été examinées, de nouvelles compétences y ont été ajoutées et le tout a été réorganisé en trois groupes : les compétences fondamentales, les compétences particulières et les compétences complémentaires. Les compétences fondamentales sont jugées essentielles à tous les FSS. Les compétences particulières sont importantes aussi pour tous les FSS, mais elles sont jugées propres à des rôles en particulier, donc l'étendue de leur applicabilité peut varier. Les compétences complémentaires sont des compétences plus générales qui facilitent la possibilité et la capacité d'acquérir les compétences en PCI et de les intégrer dans les pratiques de travail. Dans chacune de ces trois catégories, les compétences ont été subdivisées en énoncés de connaissances et en énoncés d'habiletés. Cette répartition souligne l'importance de l'acquisition des connaissances, ainsi que de la capacité d'en faire preuve en pratique. En tout, il y a 18 compétences (11 compétences fondamentales, 4 compétences particulières et 3 compétences complémentaires). La mise à jour a aussi mené à l'ajout d'un nouvel ensemble de compétences liées à la diversité, à l'équité et à l'inclusion.

Il est recommandé d'intégrer les compétences de base aux programmes des établissements et des organisations de soins de santé partout au Canada pour éclairer et orienter l'éducation et la formation en milieu de travail des FSS actuels et à venir. Chaque discipline, département ou service de soins de santé peut évaluer la portée et l'envergure de l'application de chaque compétence à son personnel. Ce document ne traite pas des méthodes et des responsabilités liées à l'intégration et à l'évaluation des compétences. Ces questions sont mieux résolues à l'échelon de l'établissement ou de l'organisme.

Processus

En 2021, PCI Canada a convoqué un groupe de travail pour examiner les compétences de base des FSS au Canada. Le groupe de travail, formé de membres de PCI Canada ayant un grand éventail d'expériences dans divers secteurs des soins de santé, s'est réuni régulièrement sur une période de six mois pour examiner les compétences déjà définies, cerner de nouvelles compétences, organiser la rétroaction de l'équipe de révision sur les compétences reformulées et apporter d'autres révisions au besoin à la lumière des commentaires reçus. Les 22 réviseurs et réviseuses sont aussi des membres de PCI Canada et leurs domaines d'expérience touchent à divers secteurs et spécialités des soins de santé, y compris au sein des gouvernements, un peu partout au Canada. Le document final a été soumis à PCI Canada pour examen et approbation.

Les compétences fondamentales

Un certain nombre de principes et de pratiques de la PCI qui sont essentiels pour enrayer la propagation d'agents infectieux, prévenir les infections et assurer la sécurité des environnements de soins sont applicables à tous les rôles dans le système de soins de santé. Il s'agit notamment de principes et de pratiques ayant trait à la chaîne de transmission, aux pratiques de base et au maintien d'un milieu de travail sain.

La chaîne de transmission

Le ou la FSS connaît :

- Toutes les composantes de la chaîne de transmission (l'agent infectieux, le réservoir, la porte de sortie, le mode de transmission, la porte d'entrée et l'hôte réceptif);
- L'effet de l'application des principes de la PCI pour rompre la chaîne de transmission et la justification de leur application.

Le ou la FSS peut :

- Appliquer à son milieu de travail et à ses responsabilités professionnelles les connaissances et les pratiques pertinentes à la rupture de la chaîne de transmission.

Les pratiques de base

Le ou la FSS connaît :

- Les composantes fondamentales des pratiques de base et leur rapport avec son rôle et son milieu de travail;
- L'importance des pratiques de base pour prévenir la transmission de microorganismes parmi les FSS, les médecins, les patients¹ et les visiteurs;
- Les mesures administratives et les mesures d'ingénierie qui peuvent assurer le contrôle à la source et prévenir efficacement la transmission des infections dans tous les milieux de soins de santé.

Le ou la FSS peut :

- Appliquer correctement tous les éléments des pratiques de base à son milieu de travail et à sa pratique;
- Appliquer les pratiques de base lors de chaque rencontre avec un patient dans tous les milieux de soins, ou les appliquer comme il se doit à son domaine professionnel;
- Agir comme modèle de rôle des principes et des pratiques de la PCI auprès d'autres FSS, de médecins, de patients et de visiteurs.

L'évaluation des risques et l'évaluation des risques au point de service²

Le ou la FSS connaît :

- L'évaluation des risques (ER) et l'évaluation des risques au point de service (ERPS) en tant que composantes des pratiques de base;
- L'utilisation appropriée et uniforme de l'ER et de l'ERPS et l'application correcte des pratiques de base et des précautions additionnelles;
- La justification de la consigne d'effectuer une ER ou une ERPS, à savoir le risque auquel on s'expose par rapport à ces facteurs : le patient, la tâche et l'environnement / le milieu.

Le ou la FSS peut :

- Montrer comment mener une ER ou une ERPS;
- Évaluer la nécessité de recourir à certains éléments des pratiques de base ou des précautions additionnelles à la lumière d'une ER ou d'une ERPS;
- Montrer comment appliquer correctement les pratiques de base à la suite d'une ER ou d'une ERPS;
- Mener une ERPS lors de toute rencontre avec un patient, indépendamment du milieu de soins (donc dictée par son rôle);
- Expliquer son propre rôle dans la PCI (p. ex., encourager l'hygiène des mains et la bonne utilisation de l'EPI).

L'hygiène des mains

Le ou la FSS connaît :

- L'hygiène des mains en tant que composante des pratiques de base;
- Les politiques et les procédures locales d'hygiène des mains, y compris ce qui peut y nuire, comme les ongles artificiels, le vernis à ongles écaillé et les bijoux;
- Le risque d'infection associée aux soins de santé (IASS) posé par la flore microbienne transitoire sur les mains;
- L'importance de l'hygiène des mains comme la meilleure façon de prévenir la transmission des infections;
- Les quatre moments où l'on doit se laver les mains;
- Les deux méthodes de l'hygiène des mains (eau et savon ou solutions à base d'alcool pour les mains [SBAM]) et les moments où il convient d'utiliser l'une ou l'autre méthode;
- Le ou les taux de conformité aux consignes d'hygiène des mains dans son service ou son milieu et où obtenir ce renseignement;
- L'importance d'entretenir la santé des mains.

Le ou la FSS peut :

- Assurer l'hygiène des mains en tout temps et selon la bonne technique avec le savon et l'eau et la SBAM dans les activités de son travail quotidien;
- Se conformer aux politiques et aux procédures locales d'hygiène des mains;
- Expliquer aux patients et aux autres quand et comment assurer l'hygiène des mains;
- Aider les patients et les autres à bien assurer l'hygiène des mains;
- Indiquer quand il convient d'utiliser l'une ou l'autre méthode, SBAM ou savon et eau;
- Assurer l'accès à la SBAM au point de service;
- Maintenir la santé de ses mains, éviter ce qui peut nuire à l'hygiène des mains, comme les ongles artificiels, le vernis à ongles écaillé, les bijoux aux mains ou aux poignets, et limiter le port de bijoux à un seul anneau lisse au doigt.

L'équipement de protection individuelle (EPI)

Le ou la FSS connaît :

- L'EPI en tant qu'élément des pratiques de base et des précautions additionnelles;
- Les principes, la justification, les indications et la sélection des divers types d'EPI et la marche à suivre pour les mettre et les enlever;
- Les types d'EPI disponibles (blouses, gants, masques/respirateurs, protection oculaire);
- Les circonstances où il faut porter un respirateur (N95 ou l'équivalent) et mener une vérification d'étanchéité.

Le ou la FSS peut :

- Démontrer comment choisir, mettre, enlever et éliminer l'EPI correctement en tout temps;
 - Choisir l'EPI approprié en fonction du risque selon une ER ou une ERPS;
 - Mener une vérification d'étanchéité chaque fois qu'il faut utiliser un respirateur ajusté;
 - Aider les patients et autres personnes à bien utiliser l'EPI.
-

Le nettoyage et la désinfection de l'environnement

Le ou la FSS connaît :

- L'impact de la contamination environnementale sur les infections associées aux soins de santé;
- Les surfaces souvent touchées dans un environnement de soin ou un lieu de travail;
- Les principes et les pratiques de base du nettoyage et de la désinfection (p. ex. aller du propre au souillé) et l'importance de désencombrer les surfaces et les espaces;
- Les produits appropriés pour le nettoyage et la désinfection de l'environnement.

Le ou la FSS peut :

- Assurer régulièrement le nettoyage et la désinfection des surfaces souvent touchées dans son lieu de travail et entre deux utilisations si l'équipement est partagé;
- Choisir les produits approuvés pour le nettoyage et la désinfection de l'environnement;
- Porter l'EPI recommandé lors du nettoyage et de la désinfection des surfaces environnementales.

La manipulation des déchets et du linge

Le ou la FSS connaît :

- Les différentes catégories de déchets (généraux, biomédicaux, pharmaceutiques et biodangereux);
- La façon de gérer chacun de ces types de déchets selon le type de déchet et les règlements locaux;
- Les façons sécuritaires de gérer, d'entreposer, de transporter et de manipuler le linge.

Le ou la FSS peut :

- Démontrer les pratiques de l'élimination sécuritaire des déchets généraux, biomédicaux, pharmaceutiques ou biodangereux dans les contenants et selon les flux de déchets appropriés;
- Démontrer les pratiques dictées par les règlements locaux pour l'élimination sécuritaire des articles contaminés par le sang, les liquides corporels, les sécrétions et les excréments;
- Gérer de façon sécuritaire le linge propre et le linge souillé.

La vaccination (l'immunisation)³

Le ou la FSS connaît :

- L'importance de la vaccination pour les FSS;
- Le rôle des vaccins dans la santé publique et la prévention des éclosons parmi les personnes susceptibles;
- Des sources d'informations fiables sur la vaccination et les vaccins;
- Son propre statut vaccinal.

Le ou la FSS peut :

- Recevoir tous les vaccins recommandés, y compris les vaccins saisonniers, selon les exigences de l'établissement et de la santé publique;
- Entretenir son propre dossier d'immunisation, notamment :
 - o Ses antécédents de vaccination et veiller à ce que tous ses vaccins soient à jour;
 - o Son statut immunitaire pour certaines maladies (p. ex., rougeole, oreillons).

L'exposition au sang et aux liquides corporels et la gestion des objets pointus ou tranchants

Le ou la FSS connaît :

- Les risques associés à l'exposition professionnelle non protégée au sang, aux liquides corporels et aux blessures dues aux objets pointus et tranchants;
- Les façons de prévenir les cas d'exposition professionnelle au sang, aux liquides corporels et aux blessures dues aux objets pointus et tranchants et de les gérer dans un premier temps;
- Les exigences relatives à l'intervention, à l'évaluation et au suivi en temps opportun lors d'une exposition professionnelle au sang, aux liquides corporels ou aux blessures dues aux objets pointus et tranchants;
- Les premiers soins et le suivi nécessaires pour la gestion de l'exposition professionnelle au sang, aux liquides corporels et aux blessures dues aux objets pointus et tranchants.

Le ou la FSS peut :

- Utiliser les pratiques sécuritaires pour minimiser le risque d'exposition au sang et aux liquides corporels;
- Démontrer les pratiques de l'élimination sécuritaire des objets pointus et tranchants et des objets contaminés par le sang et les liquides corporels;
- Démontrer les pratiques de la gestion sécuritaire des objets réutilisables contaminés par le sang et les liquides corporels;
- Démontrer les pratiques de la gestion sécuritaire des objets pointus et tranchants, y compris l'utilisation de dispositifs de sécurité;
- Suivre les protocoles locaux pour l'exposition au sang et aux liquides corporels.

L'hygiène respiratoire

Le ou la FSS connaît :

- L'importance de pratiquer l'hygiène respiratoire pour prévenir la propagation des agents pathogènes respiratoires;

Le ou la FSS peut :

- Démontrer les éléments de la pratique de l'hygiène respiratoire;
- Montrer aux patients et aux autres quand et comment suivre les pratiques de l'hygiène respiratoire.

L'aptitude au travail

Le ou la FSS connaît :

- Les risques qu'un membre du personnel atteint d'une infection peut poser aux autres FSS, aux patients et aux visiteurs;
- Les signes et les symptômes d'une infection (p. ex., maladies respiratoires et gastro-intestinales);
- Les maladies et les symptômes qu'il faut déclarer et le processus de déclaration local.

Le ou la FSS peut :

- Mener une autoévaluation des symptômes d'une infection avant de rentrer au travail et rester chez soi en cas de maladie;
 - Suivre la procédure locale pour signaler une maladie à déclaration obligatoire.
-

Les compétences particulières

Les compétences particulières peuvent être propres à un rôle ou à un secteur, ou nécessaires seulement dans des circonstances précises (p. ex., la construction ou la rénovation de locaux). Toute personne qui travaille dans le domaine des soins de santé doit avoir des compétences et des habiletés dans ces domaines selon les besoins de son rôle et de son contexte.

Les concepts microbiologiques

Le ou la FSS connaît :

- Les concepts de base de la microbiologie liée à la chaîne de transmission de l'infection;
- Les agents infectieux (microorganismes), y compris les bactéries, les virus, les champignons, les protozoaires et les parasites;
- Les caractéristiques générales des microorganismes qui peuvent les rendre plus transmissibles ou aptes à :
 - o Provoquer une maladie;
 - o Survivre dans l'environnement;
 - o Déjouer les défenses naturelles du corps;
 - o Développer une résistance aux antimicrobiens et aux désinfectants;
- Les concepts de *microorganisme résident* (qui vit dans ou sur une personne) et de *microorganisme transitoire* (qui se déplace d'une personne à l'autre);
- Les organismes résistants aux antimicrobiens (ORA) et peut nommer des exemples (p. ex., Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline);
- Les ORA et leur importance par rapport aux IASS;
- Les microorganismes qui peuvent provoquer une éclosion, une épidémie ou une pandémie.

Le ou la FSS peut :

- Appliquer ses connaissances en microbiologie à l'utilisation des pratiques de base et des précautions additionnelles;
- Chercher d'autres ressources pour éclairer les décisions de pratique;
- Si c'est pertinent à son rôle dans les soins de santé :
 - o Lire et interpréter les résultats des analyses microbiologiques au besoin;
 - o Mettre en œuvre les précautions additionnelles à la lumière de l'ERPS
 - o Mettre en œuvre les protocoles locaux pour l'identification et la gestion des ORA.

La surveillance et les éclosions

Le ou la FSS connaît :

- La surveillance aux fins de l'identification des agents infectieux, de l'identification des foyers d'infection, des éclosions ou des menaces nouvelles ou émergentes, ou de l'amélioration de la qualité;
- Les principes épidémiologiques que sont la personne, le lieu et le temps en rapport avec la distribution des maladies infectieuses;
- Les protocoles locaux en cas d'éclosion et les pratiques de gestion des éclosions et des agrégats inhabituels de microorganismes;
- L'importance potentielle des antécédents de voyage pour l'identification et le contrôle d'éclosions ou de menaces infectieuses émergentes;
- Les risques que les travaux de construction, de rénovation et de réparation dans les établissements de santé peuvent poser aux patients et au personnel.

Le ou la FSS peut :

- Indiquer les taux d'IASS constatées dans son unité ou sa zone, s'il y a lieu;
- Reconnaître les indicateurs d'infection et signaler des occurrences inhabituelles ou des foyers inhabituels;
- Accéder aux ressources pour les éclosions et les protocoles et politiques locales à suivre;
- Appliquer les pratiques des protocoles locaux en cas d'éclosion à la gestion d'éclosions et d'agrégats inhabituels de microorganismes;
- Avertir un professionnel de la prévention des infections (ou son substitut) quand des travaux de construction, de rénovation et de réparation ont lieu dans une zone liée aux soins de santé et que ces activités lui inspirent des inquiétudes.

Les précautions additionnelles**Le ou la FSS connaît :**

- Les différents types et combinaisons de précautions additionnelles (p. ex., contre le contact, les gouttelettes ou la transmission aérienne);
- La raison d'être des précautions additionnelles, à savoir qu'elles sont :
 - o Motivées par une ERPS
 - o Motivées par la présence de symptômes qui font croire qu'il peut s'agir d'une maladie transmissible
 - o Motivées par le mode de transmission d'un agent infectieux
 - o Utilisées en sus des pratiques de base
 - o Utilisées pour protéger le personnel et les patients en interrompant la chaîne de transmission d'un agent infectieux soupçonné ou identifié (y compris des agents infectieux nouveaux);
- Les diverses voies de transmission des microorganismes qui déterminent le type de catégorie de précautions requises dans un contexte donné de soins de santé;
- Les diverses exigences de chaque type de précautions additionnelles (type d'EPI, type de chambre, affichage, nettoyage environnemental, désinfection).

Le ou la FSS peut :

- Mettre en place les précautions additionnelles appropriées en fonction de l'ERPS et du mode de transmission de l'agent infectieux connu ou soupçonné (contre le contact, la transmission aérienne et/ou les gouttelettes);
- Consulter un professionnel de la prévention et du contrôle des infections (ou son substitut) pour discuter de questions liées aux précautions additionnelles;
- Suivre les diverses exigences de chaque type de précautions additionnelles et les politiques locales s'y appliquant.

La gestion des fournitures et de l'équipement des soins de santé⁴**Le ou la FSS connaît :**

- La différence entre le nettoyage, la désinfection et la stérilisation;
- La différence entre l'équipement de type critique, semi-critique ou non critique et le processus de retraitement requis pour chacun;
- L'équipement qui nécessite un retraitement conforme aux directives du fabricant et les politiques et procédures de l'organisation en cette matière;
- Le principe que le nettoyage doit précéder la désinfection ou la stérilisation;
- Les bonnes façons d'entreposer et de gérer les fournitures médicales / l'équipement des soins de santé propres et stériles (p. ex., séparation des articles propres et souillés);

- Le processus local pour la déclaration de défaillances des processus de nettoyage, de désinfection et de stérilisation;
- La différence entre les dispositifs médicaux à usage unique, à utiliser pour un seul patient ou à réutiliser;
- L'équipement partagé entre patients qu'il faut nettoyer avant de le réutiliser.

Le ou la FSS peut :

- Appliquer les procédures de nettoyage, de désinfection et de stérilisation appropriées à l'équipement des soins de santé conformément aux directives du fabricant et aux processus locaux;
- Entreposer de façon appropriée l'équipement et les fournitures des soins;
- Nettoyer et désinfecter convenablement l'équipement partagé entre patients avant de le réutiliser.

Les compétences complémentaires

Les connaissances et les habiletés qui correspondent à ces compétences complémentaires sont de portée plus large et ne sont pas uniques à la PCI. Néanmoins, elles sont importantes pour aider les fournisseurs de soins de santé à développer leurs compétences en PCI et à les intégrer dans leurs pratiques de travail.

La formation et la responsabilisation

Le ou la FSS connaît :

- Les ressources locales en PCI disponibles pour soutenir sa pratique;
- Le processus à suivre et le moment qui convient pour contacter le département local de PCI ou le professionnel de la PCI (ou son substitut) de son établissement ou de son secteur;
- Ses responsabilités personnelles en matière de PCI à titre de membre de l'équipe des soins de santé.

Le ou la FSS peut :

- Obtenir la formation d'orientation en PCI exigée par l'employeur;
- Obtenir la formation et l'éducation continue en PCI exigée par l'employeur;
- Maintenir ses connaissances et ses compétences en PCI par la réflexion sur sa pratique et l'apprentissage continu;
- Trouver des informations sur la PCI de sources fiables;
- Puiser dans les ressources en PCI et suivre les politiques et les procédures locales;
- Obtenir au besoin des clarifications auprès du formateur ou du professionnel en PCI (ou son substitut);
- Agir comme modèle de rôle pour les pratiques de travail sécuritaires et efficaces qui réduisent le risque d'infection;
- Faire preuve de capacités pour la résolution de problème et la pensée critique face à des situations où il y a des possibilités de transmission d'infection.

La représentation

Le ou la FSS connaît :

- L'importance et la pertinence de la pratique de la PCI pour son rôle et son domaine professionnel.

Le ou la FSS peut :

- Agir comme modèle de rôle des principes de la PCI et participer au développement d'une culture de pratiques actives de PCI dans le cadre de son rôle de FSS et de son équipe de soins de santé (y compris les patients et les visiteurs).

La diversité, l'équité et l'inclusion (DEI)

Le ou la FSS connaît :

- Les perspectives de la diversité, de l'équité et de l'inclusion (DEI) dans le cadre de sa pratique de la PCI.

Dans le contexte de sa pratique de la PCI, le ou la FSS peut :

- Utiliser des sources d'information sur la PCI (p. ex., documents, matériel) soucieuses de l'accessibilité, sensibles aux particularités culturelles et inclusives;
- S'investir dans l'apprentissage continu et l'amélioration de ses compétences en DEI;
- Pratiquer l'écoute et adapter les approches de la PCI pour tenir compte de toutes les populations parmi les patients et le personnel;
- Communiquer efficacement, animer les autres et les orienter vers des ressources pour la DEI;
- Agir comme modèle de rôle pour les comportements inclusifs et culturellement compétents;
- Prêter sa voix à des perspectives et à des cultures qui ne sont pas représentées autrement;
- Encourager le dialogue entre collègues sur des façons de créer des espaces plus sécuritaires, de promouvoir la civilité et de créer des environnements inclusifs pour tous;

Commented [NR1]: Translator's note:
In the English document, there are 13 bullet points. Here there are 7. The reason is that the English list repeats itself starting from the second statement.

¹ Le terme *patient* désigne toute personne qui reçoit ou qui a demandé des soins ou des services de santé et englobe les termes *client* ou *résident*.

² L'*appréciation des risques* comprend tant l'évaluation des risques (ER) que l'évaluation des risques au point de service (ERPS). Le terme *évaluation des risques* est retenu pour traiter de domaines ou d'activités autres que le point de service.

³ La vaccination se définit comme un traitement au moyen d'un vaccin visant à conférer l'immunité. L'immunisation se définit comme une action qui immunise une personne contre une infection. Dans le présent document, ces deux termes sont interchangeables.

⁴ À l'exclusion du retraitement des appareils médicaux effectué dans les services spécialisés de retraitement d'appareils médicaux.

⁵ La compréhension de questions de diversité et d'inclusion subtiles et complexes ayant trait spécifiquement à des groupes marginalisés : femmes, LGBTQ2S+, genres divers, autochtones, handicap, langues différentes, aînés, isolement géographique, groupe racialisé, groupe ethnique, pauvreté, minorités culturelles ou religieuses.

Références

1. Henderson, E., et CHICA-Canada. (2006). Infection Prevention and Control Core Competencies for Health Care Workers: A Consensus Document. Community & Hospital Infection Control Association - Canada. Téléchargé au <http://www.chica.org/pdf/corecompfinal.pdf>
2. Henderson, E., Yetman, M., Rowland, S., Weinmaster, M., Cordeiro, F., Stoll, F., ... Bruce, G. (2016). Les compétences de base des travailleurs de la santé en matière de prévention et de contrôle des infections : une mise à jour. Winnipeg : PCI Canada. Téléchargé au [https://ipac-canada.org/photos/custom/Members/pdf/HCW_Core_Competency_Category_Table-2016November%20-%20French\(2\)%20-%20April%202017%20Final.pdf](https://ipac-canada.org/photos/custom/Members/pdf/HCW_Core_Competency_Category_Table-2016November%20-%20French(2)%20-%20April%202017%20Final.pdf)
3. Agence de la santé publique du Canada (2017). Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins. Téléchargé au <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Commented [NR2]: This link is inoperative. I was unable to locate the equivalent French language document. If it does exist, this reference note and the link should be adjusted accordingly.

Commented [NR3]: Here again, the link was inoperative. However, I was able to find a French language document which appears to be the same, at least judging by the title and the list of authors. Please verify.