

SOUTENANCE DE THÈSE DE DOCTORAT

Randa Attieh détient un baccalauréat en biochimie (2003) de l'UQAM, une maîtrise en biologie moléculaire (2005) de l'Université américaine au Liban ainsi qu'une maîtrise en gestion de qualité (2007) de l'Université Libanaise. Depuis 2004, elle a œuvré comme responsable de la qualité à l'hôpital du Sacré-Cœur de Liban et a participé aux processus d'accréditation des hôpitaux. En parallèle, elle a travaillé comme professionnelle de recherche en biochimie à l'Université américaine. En 2010, elle a intégré l'équipe de Marie-Pierre Gagnon et elle a démontré ses intérêts pour l'adoption d'innovations dans les organisations de santé, l'évaluation des technologies en santé et la préparation organisationnelle au changement dans les organisations de santé. En 2013 et 2014, elle a œuvré comme assistante d'enseignement avec Marie-Pierre Gagnon à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval. Elle a contribué à la mise en place d'un module d'apprentissage en ligne sur GRADE, sur le site Infocritique de l'Université Laval.

Adoption et retombées d'une nouvelle technologie de dépistage des infections à ERV en contexte hospitalier québécois

Randa Attieh

Le mercredi 25 novembre 2015
à 11 h 00

Salle 2770
Pavillon Ferdinand-Vandry



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des études supérieures
et postdoctorales

RÉSUMÉ

La « Polymerase Chain Reaction » (PCR) est une technologie moléculaire qui se veut performante pour détecter les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) en contexte hospitalier. La traduction de cette technologie dans les pratiques professionnelles des acteurs est conceptualisée comme un processus d'adaptation et d'ajustements des rôles entre la technologie et le milieu hospitalier. Par souci de mieux comprendre la traduction de la nouvelle technologie de dépistage PCR dans les pratiques professionnelles de prévention et contrôle des infections à ERV, d'apprécier son degré de performance technologique et ses implications sur la prise en charge des cas à ERV, cette étude visait trois objectifs : 1) comprendre l'implication des différents acteurs dans le processus d'adoption de la technologie; 2) comprendre les processus de changement dans les pratiques professionnelles en PCIN vécus par tous les acteurs concernés après l'adoption de la technologie; et 3) apprécier le degré de performance (sensibilité, spécificité et valeurs prédictives positives et négatives) de la technologie PCR et ses implications sur la prise en charge des cas à ERV.

Une étude en deux volets combinant des méthodes qualitatives et quantitatives a été réalisée. Les données des deux volets ont été recueillies de manière concomitante. Le premier volet qualitatif avec devis d'étude de cas unique a été réalisé en s'appuyant sur deux sources d'informations : 1) entrevues individuelles auprès de cinq groupes d'acteurs impliqués dans l'adoption et l'implantation de la PCR-ERV (n = 28); 2) sources documentaires (n = 33). Une analyse de contenu a été menée. Pour le second volet, une étude observationnelle descriptive a été menée à partir des résultats microbiologiques issus des bases de données de laboratoire des trois installations de l'établissement à l'étude sur les cas ERV dépistés par PCR et par culture. Des analyses statistiques de proportion ont été effectuées afin d'évaluer les quatre indicateurs de performance de la PCR par rapport à la technique de référence, soit la culture pour la détection des ERV.

Les résultats de notre étude révèlent que la traduction d'une technologie dans les pratiques, particulièrement dans le contexte de la PCIN, est le résultat de cinq dimensions interdépendantes : 1) l'implication d'un réseau d'acteurs plus large; 2) l'évaluation de la technologie et des pratiques entourant sa mise en œuvre utilisée comme stratégie d'intéressement; 3) les ajustements des rôles et responsabilités; 4) les mécanismes de communication / collaboration / interaction; et 5) la préparation au changement. Outre la compréhension profonde du processus de traduction de la PCR-ERV dans les pratiques professionnelles, nos résultats révèlent que la PCR-ERV représente un outil complémentaire de prévention et contrôle important à l'échelle d'un établissement. En dépit de ses limites de détection des cas à ERV vrais positifs, la PCR-ERV représente un intérêt pour sa capacité à détecter les vrais négatifs. Une valeur prédictive négative estimée à 98,8 % a permis en conséquence d'améliorer la prise en charge des patients véritablement non infectés à ERV en réduisant la mise en place des mesures de prévention et contrôle inutiles.

En conclusion, la nouvelle technologie adoptée comme une solution à la problématique des éclosions à ERV, avec ses implications sur la prise en charge des cas à ERV, a modulé les activités quotidiennes de nombreux acteurs afin de gérer le problème récurrent des infections à ERV dans l'établissement en question.

PROGRAMME DE DOCTORAT EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

SOUTENANCE DE THÈSE
de
Randa Attieh

Le mercredi 25 novembre 2015 à 11 h 00
Salle 2770 du pavillon Ferdinand-Vandry

Adoption et retombées d'une nouvelle technologie de dépistage des infections à ERV en contexte hospitalier québécois

PRÉSIDENCE

Madame Clémence Dallaire
Vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche
Faculté des sciences infirmières
Université Laval

MEMBRES DU JURY

Madame Dominique Tremblay
Examinatrice externe
École des sciences infirmières
Université de Sherbrooke

Madame Carole Lalonde
Examinatrice
Département de management
Faculté des sciences de l'administration
Université Laval

Madame Kadija Perreault
Examinatrice
Département de réadaptation
Faculté de médecine
Université Laval

Madame Geneviève Roch
Codirectrice de recherche
Faculté des sciences infirmières
Université Laval

Madame Marie-Pierre Gagnon
Directrice de recherche
Faculté des sciences infirmières
Université Laval