

<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Québec </p>	PROTOCOLE-PCI
	Code : CIUSSCN-PCI-PRO-XXX
	Émise par : Bureau du président-directeur général adjoint — Service de prévention et contrôle des infections
	Destinataires : <ul style="list-style-type: none"> • Membres du personnel, gestionnaires, médecins, familles/proches, bénévoles, stagiaires et visiteurs du CIUSSCN • Partenaires privés dans la communauté
	Date d'entrée en vigueur : 25 avril 2018
	Date de révision : 14 juin 2024
TITRE : Protocole relatif à la transmission des infections : Gastro-entérite d'allure virale (GEV)	

<p>CONSULTATIONS ET RECOMMANDATIONS</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conseil exécutif des infirmières et infirmiers : 7 décembre 2023</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adoption par la Table clinique en prévention et contrôle des infections : 17 janvier 2024</p> <p><input type="checkbox"/> Entériner par le Comité stratégique en prévention et contrôle des infections : 14 juin 2024</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (pour information) : 7 février 2024</p>
--

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
1. OBJECTIFS.....	5
2. CHAMP D'APPLICATION	5
3. DÉFINITIONS.....	5
3.1 Cas suspecté.....	5
3.2 Cas suspecté lors d'écllosion majeure.....	6
3.3 Contact étroit.....	6
3.4 Contact élargi.....	6
3.5 Écllosion suspectée.....	6
3.6 Écllosion majeure.....	6
3.6.1 Taux d'attaque (relié à la Directive 2A-2B).....	6
3.6.2 Incidence (relié à la Directive 1 et 3).....	6
3.7 Personne proche aidante (PPA).....	6
3.8 Visiteurs.....	7
3.9 Travailleur de la santé (TdeS).....	7
3.10 Zone usager.....	7
4. DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES	7
4.1 Période d'incubation	7
4.2 Période de contagiosité.....	7
4.3 Immunité.....	7
4.4 Réservoir	7
4.5 Modes de transmission	7
5. TRAITEMENT	8
6. ÉCLOSION	8
GESTION DE L'ÉCLOSION.....	8
FIN DE L'ÉCLOSION	8
7. DIRECTIVES	8
8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS (M-C).....	9
<i>Comités consultatifs (exemples : CECII, CDOCP, CECMDP, CM).....</i>	<i>9</i>
<i>Direction de santé publique (DSPu).....</i>	<i>9</i>
<i>Table clinique en prévention et contrôle des infections (TCPCI).....</i>	<i>9</i>
<i>Comité stratégique de prévention et contrôle des infections (CSPCI)</i>	<i>9</i>
<i>Service de prévention et contrôle des infections (PCI).....</i>	<i>9</i>
<i>Gestionnaires.....</i>	<i>9</i>
<i>Prestataires de soins et services incluant les médecins et les infirmières praticiennes spécialisées (IPS).....</i>	<i>9</i>
<i>Direction des ressources humaines et des communications — secteur prévention et gestion des risques (PGR) du CIUSSSCN10</i>	

RÉFÉRENCES11
Annexe 1.....12
Annexe 2.....13
Annexe 3.....17
Annexe 4.....21
Annexe 5.....26
Annexe 6.....30
Annexe 7.....31
Annexe 8.....33
Annexe 9.....34
Annexe 10.....36
Annexe 11.....37
Annexe 12.....39
Annexe 13.....41
Annexe 14.....43
Annexe 15.....44
Annexe 16.....45

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : Classement des directives pour protocoles en prévention et contrôle des infections

ANNEXE 2 : Directive 1

ANNEXE 3 : Directive 2A

ANNEXE 4 : Directive 2B

ANNEXE 5 : Directive 3

ANNEXE 6 : Directive 4

ANNEXE 7 : Directive 5

ANNEXE 8 : Directive 6

ANNEXE 9 : Directive 7

ANNEXE 10 : Précautions additionnelles GOUTTELETTES/CONTACT

ANNEXE 11 : Formulaire de déclaration et suivi Gastro-entérite d'allure virale

ANNEXE 12 : Formulaire de signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI

ANNEXE 13 : Formulaire de suivi de cas — gestion des éclosions — Directive 2B

Annexe 14 : Formulaire de déclaration de nouveaux cas — directive 5 et directive 7

ANNEXE 15 : Directives complémentaires pouvant être utilisées lors du non-respect des précautions additionnelles ou en période d'éclosion

ANNEXE 16 : Outil de gestion pour les travailleurs de la santé en présence de Gastro-entérite d'allure virale

Veillez prendre note que les annexes ne suivent pas l'ordre de présentation à l'intérieur du protocole, mais une suite logique dans le suivi.

INTRODUCTION

Ce protocole permet aux prestataires de soins et de services de connaître et d'appliquer l'ensemble des moyens préconisés pour prévenir et contrôler la transmission de la gastro-entérite d'allure virale (GEV).

Ce protocole remplace le protocole *CIUSSSCN-DSI-PCI-PRO-003 : Protocole relatif à la transmission des infections : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus*.

1. OBJECTIFS

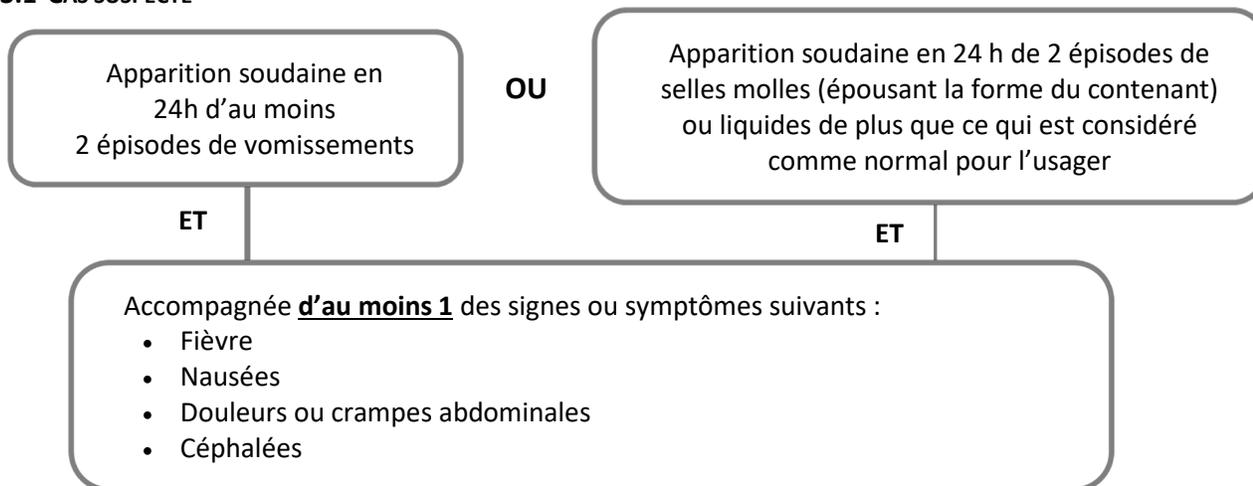
- Prévenir et contrôler la transmission des gastro-entérites d'allure virale auprès de toute la clientèle
- Assurer la qualité et la sécurité des soins et des services aux usagers
- Établir des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI)
- Fournir aux gestionnaires, aux prestataires de soins et de services ainsi qu'aux usagers et à leurs proches, des indications claires et précises

2. CHAMP D'APPLICATION

L'application et le suivi du présent protocole relèvent du Bureau du président-directeur général adjoint (PDGA) — Service de PCI en collaboration avec l'ensemble des directions ainsi que les partenaires privés dans la communauté. Pour faciliter l'application du protocole par les prestataires de soins et de services, les différentes directives et annexes sont disponibles sur la Zone CIUSSS. Il est à noter que les Unités CIUSSS au CHU de Québec — Université Laval ne sont pas assujetties par le présent protocole. Toutefois, l'application de celui-ci doit s'effectuer conformément aux modalités prévues à l'entente de cession d'activités entre le CIUSSSCN et le CHU de Québec — Université Laval en matière de PCI.

3. DÉFINITIONS

3.1 CAS SUSPECTÉ



Particularités :

- Il est important d'évaluer la présence d'autres facteurs causals pouvant être associés à une diarrhée :
 - Prise de laxatifs
 - Effets indésirables de certains médicaments associés à des vomissements ou à des changements du transit intestinal
 - Poussée évolutive d'une maladie chronique (ex. : maladie de Crohn)
 - Gavage
- Considérer la possibilité d'une infection bactérienne en présence de rectorragie

3.2 CAS SUSPECTÉ LORS D'ÉCLOSION MAJEURE

Usager répondant à la définition d'un [cas suspecté](#) ou présentant un tableau clinique atypique, c'est-à-dire présence d'un seul signe ou symptôme. Par exemple : Symptôme digestif (vomissement ou diarrhée sans autre symptôme **OU** perte d'appétit, fièvre, diminution de l'état général sans vomissement ou diarrhée).

3.3 CONTACT ÉTROIT

- Usager ayant séjourné dans la même chambre ou zone usager (ex. : civière ou chaise en hémodialyse), à moins de 2 mètres et sans mesure barrière (ex. : port ÉPI) qu'un cas suspecté durant sa [période de contagiosité](#)
- Usager ayant partagé la même salle de toilette qu'un cas suspecté durant sa [période de contagiosité](#)
- Selon l'évaluation de la situation, d'autres critères pourraient être ajoutés par le Service de PCI.

3.4 CONTACT ÉLARGI

- Usager ne répondant pas à la définition d'un contact étroit

ET

- Usager ayant séjourné sur la même unité de soins en éclosion de GEV

3.5 ÉCLOSION SUSPECTÉE

- Présence d'au moins deux (2) cas suspectés, ayant un lien épidémiologique direct entre eux, mais dont l'étiologie n'est pas confirmée par laboratoire

3.6 ÉCLOSION MAJEURE

Présence de l'une de ces conditions :

- Gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidity, létalité)
- Taux d'attaque ou incidence élevé de cas nosocomiaux :
 - Un taux cumulatif $\geq 25\%$ au cours du jour 1 et 2 du signalement de l'éclosion
 - Un taux quotidien $\geq 10\%$ à partir du jour 3 de l'éclosion, qui traduit la survenue de plusieurs nouveaux cas malgré l'application rigoureuse de toutes les mesures de PCI recommandées depuis plus de 48 h

3.6.1 TAUX D'ATTAQUE (RELIÉ À LA DIRECTIVE 2A-2B)

Le taux d'attaque correspond au rapport du nombre de nouveaux cas d'infections survenus pendant la période d'éclosion, divisé par la population à risque de développer la maladie pendant cette même période. Il est utile lorsqu'on souhaite évaluer la sévérité de la situation dans un milieu où la population demeure la même, comme dans un centre d'hébergement de soins longue durée (CHSLD) ou une unité où les départs et les admissions sont peu fréquents. Cet indicateur se calcule dès le début de l'éclosion et quotidiennement par la suite.

3.6.2 INCIDENCE (RELIÉ À LA DIRECTIVE 1 ET 3)

Nombre de nouveaux cas d'infections apparus dans une population définie pendant une période donnée. L'incidence est utile pour mesurer l'importance de la transmission pour une période donnée dans un milieu de soins caractérisé par des départs et des admissions réguliers et fréquents. Elle se calcule à la même fréquence que le taux d'attaque.

3.7 PERSONNE PROCHE AIDANTE (PPA)

Toute personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non.

3.8 VISITEURS

Toute personne qui visite l'utilisateur, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante (PPA). Il peut s'agir d'une personne connue de l'utilisateur avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique.

3.9 TRAVAILLEUR DE LA SANTÉ (TDES)

Toute personne :

- Qui donne des soins
- Qui est en contact étroit avec la clientèle
- Dont les activités ont un impact direct sur les soins ou les services aux usagers

3.10 ZONE USAGER

Espace qui comprend l'utilisateur et son environnement immédiat incluant les surfaces inertes touchées par l'utilisateur ou en contact direct avec celui-ci.

4. DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

La gastro-entérite est le plus souvent causée par un virus. Les *caliciviridae (norovirus et sapovirus)* causent de 80 à 95 % des éclosions de gastro-entérite aiguë non bactérienne. Les norovirus sont responsables de 60 à 95 % des éclosions de diarrhée aiguë infectieuse non bactérienne. Le *rotavirus* est la cause la plus fréquente de diarrhée chez les enfants.

De plus, les GEV sont reconnus pour être résistants à toutes conditions environnementales. Ils résistent à des températures pouvant atteindre 60 °C et à la congélation. Ils peuvent demeurer infectieux sur les surfaces jusqu'à douze jours en l'absence de nettoyage et désinfection. Les virus de la gastro-entérite sont facilement transmissibles, et ce, peu importe le type de clientèle.

4.1 PÉRIODE D'INCUBATION

Délai entre l'inoculation du virus et le développement de signes et symptômes.

Les symptômes apparaissent généralement 24 à 48 h suivant l'exposition. Toutefois, ils peuvent se manifester aussi tôt que 12 h après l'exposition selon le virus impliqué.

4.2 PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Période durant laquelle la transmission du pathogène peut s'effectuer.

La contagiosité s'étend du début des symptômes jusqu'à 48 h après la fin de ceux-ci.

4.3 IMMUNITÉ

L'immunité acquise à la suite d'une infection (épisode) de GEV est de très courte durée :

- On ne connaît pas la durée exacte de l'immunité conférée par l'infection. Toutefois, dans un contexte de gestion d'éclosion, on considère généralement la protection obtenue efficace pour l'éclosion en cours.
- L'absence d'immunité à long terme peut favoriser la transmission de la GEV, la survenue de récurrences ou de nouvelles éclosions

4.4 RÉSERVOIR

Les principaux réservoirs pour les cas de GEV dans les milieux de soins sont les selles et les vomissements.

4.5 MODES DE TRANSMISSION

- Transmission fécale orale
- Contact direct de personne à personne
- Contact indirect via le matériel de soins, l'équipement ou l'environnement contaminés par les vomissements ou les selles de l'utilisateur symptomatique

- Ingestion de gouttelettes générées par les vomissements
- Ingestion de nourriture ou de liquide contaminés

5. TRAITEMENT

- Il n'y a pas de traitement spécifique contre la GEV
- Traitement de soutien principalement par réhydratation orale ou intraveineuse (sous prescription médicale)

6. ÉCLOSION

GESTION DE L'ÉCLOSION

Le Service de PCI détermine le début de l'éclosion ainsi que l'éclosion majeure, le cas échéant. Voir les particularités dans les directives.

Les mesures à mettre en place sont déterminées par le Service de PCI selon l'évaluation du risque. Ainsi, en début d'éclosion, lorsque peu de cas sont identifiés, l'application des mesures recommandées devrait permettre de contrôler l'apparition de nouveaux cas. Ceux-ci devraient alors diminuer dans un délai de 48 h suivant l'application de l'ensemble des mesures de gestion d'éclosion.

Selon l'évolution de l'éclosion ou en présence d'une éclosion majeure, le Service de PCI réévaluera les mesures de gestion d'éclosion selon une gradation des mesures. Le calcul quotidien du taux d'attaque ou de l'incidence ainsi que la courbe épidémiologique seront effectués par le Service de PCI. Ces données permettent d'estimer l'intensité de l'éclosion et d'évaluer l'efficacité de l'application des mesures mises en place.

Un comité de gestion d'éclosion doit être mis en place par le gestionnaire du milieu en éclosion afin d'assurer la mise en place, le respect et le suivi des recommandations émises par le Service de PCI. La composition du comité et la fréquence des caucus opérationnels sont ajustées selon la situation.

FIN DE L'ÉCLOSION

Le Service de PCI déterminera la fin de l'éclosion, soit 96 h après la fin des symptômes du dernier cas.

Voir les particularités dans les directives. Advenant la présence de plus d'une éclosion sur une même unité ou installation, le calcul de la fin de chacune d'entre elles s'effectuera indépendamment des autres.

7. DIRECTIVES

Afin de s'assurer que tous les prestataires de soins et de services soient autonomes dans l'application du protocole, le Service de PCI a évalué le risque de transmission de la GEV selon le type de clientèle, les soins et les services administrés.

Suite à cette évaluation, sept directives distinctes, selon les différentes missions, ont été établies. Le tableau de classification des directives ([Annexe 1](#)) inclut :

- Directive 1 ([Annexe 2](#))
- Directive 2A ([Annexe 3](#))
- Directive 2B ([Annexe 4](#))
- Directive 3 ([Annexe 5](#))
- Directive 4 ([Annexe 6](#))
- Directive 5 ([Annexe 7](#))
- Directive 6 ([Annexe 8](#))
- Directive 7 ([Annexe 9](#))

Ces directives contiennent toutes les informations permettant d'initier une conduite à tenir lors de la gestion d'un cas, et ce, dès la suspicion. Elles comprennent également des directives pour initier la gestion d'une éclosion. Celles-ci s'ajoutent aux recommandations en lien avec la gestion d'un cas individuel.

En tout temps, les mesures inscrites dans les directives peuvent être sujettes à un rehaussement, à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI ou lors d'une situation particulière.

8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS (M-C)

COMITÉS CONSULTATIFS (EXEMPLES : CECII, CDOCP, CECMDP, CM)

- Émettre les recommandations appropriées, lorsque nécessaire, lors de la mise à jour du protocole

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE (DSPu)

- Émettre des recommandations au Service de PCI lors de situations à risque de menace à la santé
- Recevoir et traiter le formulaire de signalement des éclosions

TABLE CLINIQUE EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (TCPCI)

- Émettre les recommandations appropriées, lorsque nécessaire, lors de la mise à jour du protocole
- Adopter le protocole et les mises à jour

COMITÉ STRATÉGIQUE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (CSPCI)

- Acheminer les statistiques trimestriellement au Comité de gestion des risques
- Recevoir annuellement le rapport des statistiques et d'analyses
- Entériner le protocole et leurs mises à jour

SERVICE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI)

- Assurer la surveillance des cas
- Analyser et assurer la gestion des situations à risque ou d'éclosion
- Calculer le taux d'attaque ou d'incidence, le cas échéant
- Déterminer le début et la fin d'une éclosion ainsi que l'éclosion majeure le cas échéant
- Émettre des recommandations aux équipes de soins et de services selon les situations à risque de compromettre la qualité et la sécurité des soins et des services
- Faire de la formation aux prestataires de soins et de services en lien avec le protocole de GEV
- Signaler à la DSPu les éclosions ainsi que les éclosions majeures
- Colliger et présenter des statistiques et des rapports d'analyse à la TCPCI et CSPCI
- Assurer la mise à jour du protocole selon les données probantes de la littérature et des recherches

GESTIONNAIRES

- S'assurer que tout est mis en œuvre dans leur secteur d'activités pour favoriser l'application et le respect du protocole
- Adresser au Service de PCI tous les enjeux avec l'application et le respect du protocole
- Instaurer, lors d'éclosion ou d'une situation particulière, un comité de gestion d'éclosion afin de planifier un ou des caucus opérationnels
- **Concernant les TdeS CIUSSS de la Capitale-Nationale**
 - Adresser au Service PGR les enjeux en lien avec l'application des directives pour la gestion des TdeS
 - Retirer du travail tout TdeS qui répond aux critères indiqués à l'[Annexe 16](#)

PRESTATAIRES DE SOINS ET SERVICES INCLUANT LES MÉDECINS ET LES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES (IPS)

- Connaître le protocole et ses modalités d'application
- Appliquer les directives selon leur secteur d'activités
- Aviser le supérieur immédiat de toute situation à risque d'éclosion ou à risque de compromettre la qualité et la sécurité des soins et des services

- L’infirmière de l’unité ou du service doit procéder à l’évaluation clinique des usagers afin d’identifier ceux qui répondent à la définition de cas suspecté et instaurer ainsi rapidement les précautions additionnelles requises, le cas échéant
- L’infirmière de l’unité ou du service doit informer promptement le Service de PCI de toute situation à risque ou d’éclosion

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES COMMUNICATIONS — SECTEUR PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES (PGR) DU CIUSSSCN

- Soutenir les gestionnaires lors d’éclosions au regard des TdeS
- Analyser et assurer la gestion des situations à risque ou d’éclosion en collaboration avec le Service PCI

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada.** (2014). Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins.
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec.** (2004). Définitions pour la surveillance des infections nosocomiales dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée.
- Institut national de santé publique du Québec.** (2005, Juin). *Avis scientifique : Mesures de contrôle et prévention des éclosions de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (Norovirus) à l'intention des établissements de soins.*
- Institut national de santé publique du Québec.** (2014, Mai). *Lignes directrices : Précisions sur la gestion d'une éclosion majeure de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (Norovirus) en milieux de soins.*
- Institut national de santé publique du Québec.** (2014). *Recommandations : Définitions pour la surveillance des infections nosocomiales dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée.*
- Institut national de santé publique du Québec.** (2017). *Mesures de prévention et contrôle des gastro-entérites d'allure virale dans les établissements de soins.*
- Ministère de la santé et des services sociaux.** (2023). Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec. Dans *Guide d'intervention édition 2015 — mise à jour de certaines sections en 2023* (p. 289).
- Table régionale en prévention des infections nosocomiales de la Capitale-Nationale.** (2012, Avril). *Guide de prévention et de contrôle des infections « Pratique de base et précautions additionnelles »,.*

CLASSEMENT DES DIRECTIVES POUR PROTOCOLES EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

DIRECTIVE 1	DIRECTIVE 2A	DIRECTIVE 2B	DIRECTIVE 3	DIRECTIVE 4	DIRECTIVE 5	DIRECTIVE 6	DIRECTIVE 7
<ul style="list-style-type: none"> Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) Hémodialyse Clinique externe ou ambulatoire d'oncologie lors de traitement 	<ul style="list-style-type: none"> Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) Unité de courte durée gériatrique (UCDG) Unité transitoire de récupération fonctionnelle (UTRF) Unité de soins en santé mentale (DSMDI) Unité de soins en pédopsychiatrie Unité ou lit de soins palliatifs Lit psychosocial Lit soins post-aigus Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) excluant IRDPQ Établissement privé-conventionné (EPC) Maison des aînées et maison alternative (MDAMA) 	<ul style="list-style-type: none"> Résidence intermédiaire (RI) de la direction SAPA Unité de soins dans les résidences privées pour aînées (RPA) Catégorie 4 Établissement privé non conventionné (EPNC) 	IRDPQ site Hamel et site St-Louis (Excluant clinique externe ou ambulatoire) <ul style="list-style-type: none"> Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) Unité de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (URFI-DP) 	<ul style="list-style-type: none"> Soins et services à domicile toutes clientèles ou directions 	<ul style="list-style-type: none"> Résidences privées pour aînées (RPA) secteur en catégorie 3 (uniquement dans les établissements mixtes avec de la catégorie 4) Résidence intermédiaire (RI) toutes clientèles ou directions (Exclure RI SAPA) Résidence intermédiaire spécialisée (RIS) Résidence à assistance continue (RAC) incluant celles IUSMQ Unité de réadaptation comportementale intensive (URCI) Centre de réadaptation en dépendance de Québec (CRDQ) 	<ul style="list-style-type: none"> Service de santé courants (SSC) Clinique externe ou ambulatoire toutes clientèles ou directions Clinique externe ou ambulatoire d'oncologie lors de consultation Médecine de jour Centre de jour Hôpital de jour Maison des naissances 	Directions DJ-DPJ <ul style="list-style-type: none"> Foyer de groupe Centre de réadaptation jeunesse Maison Lémerville Suzanne Vachon

N.B. : Cette liste est non exhaustive. Vous référer au Service de PCI en cas de doute sur la directive à instaurer pour votre secteur d'activité.

Hors directives :

- Unités CIUSSS au CHU de Québec- Université Laval
Référence : Protocole du CHU de Québec-Université Laval
- Résidences privées pour aînés (Catégorie 1, 2 et 3) (RPA) : Guide de prévention des infections dans les résidences PRIVÉES pour aînés
 - Excluant établissement en catégorie mixte 3 et 4
 Référence : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-207-01W.pdf>
- Urgences - Groupe de médecine familiale (GMF) et cliniques médicales
Référence : [Guide décisionnel visant à prévenir et contrôler la transmission des infections dans les urgences, les Groupe de médecine familiale \(GMF\) et cliniques médicales](#)

Directive 1

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
- Hémodialyse
- Clinique externe ou ambulatoire d'oncologie lors de traitements

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

Pour toute la durée des précautions additionnelles (PA) :

- À l'extérieur de la porte de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer une affiche PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#)
 - Suivre les indications pour mettre l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et le retirer
 - Rendre disponible l'ÉPI et des lingettes désinfectantes
- À l'intérieur de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer un chariot à lingerie souillée

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Changer la literie quotidiennement
 - Manipuler la literie souillée prudemment, sans secouer
- Compléter et acheminer le formulaire [CN00603 : Déclaration et suivi quotidien d'une infection gastro-intestinale](#)
- Faire le repérage précoce des nouveaux cas suspectés afin d'instaurer rapidement les PA
- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA
- Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA (ex. : troubles cognitifs), consulter l'[ANNEXE 15](#). Si la situation nécessite une modulation de mesures, contacter votre conseillère PCI
- Informer l'usager de :
 - Demeurer dans sa chambre ou dans sa zone usager pour toute la durée des mesures de PA
 - Procéder à l'hygiène des mains (HdM) :
 - Avant de manger
 - Après être allé aux toilettes
- Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches. Référence [Feuillelet information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)

DIRECTIVES CHAMBRE/TOILETTE

1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle

2^e choix : Chambre partagée :

- Toujours commencer par les soins et services de l'usager en contact étroit ou sans mesures de PA, le cas échéant
- Changer l'ÉPI (sauf le masque) et procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement
- Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers ou maintenir le (s) rideau (x) séparateur (s) fermé (s)
- Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance avec enveloppes hygiéniques pour un des 2 usagers selon la condition clinique de l'usager.

Directive 1

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

CONTACT ÉTROIT

- Rechercher les contacts étroits, incluant les usagers qui auraient pu être transférés sur une autre unité de soins
- Instaurer les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour tout usager identifié comme [CONTACT ÉTROIT](#)
- Maintenir les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour 48 h
 - Si asymptomatique : Cesser les PA à la chambre sans effectuer de désinfection terminale sauf si chambre partagée :
 - **Appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 h suivant la fin des symptômes du dernier cas**
 - Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

CONTACT ÉLARGI

- Aucune PA requise
- Surveillance des [symptômes](#)
 - Si [symptomatique](#), instaurer les PA et se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

DURÉE DES PA

Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif à la suite de la désinfection terminale de la chambre par le Service d'hygiène et salubrité (H&S)

ET

48 h après la fin des symptômes

[PA contact étroit](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#)

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou dans la zone usager
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'utilisateur (exemple : chaise d'aisance, thermomètre.)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
- Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)

TRAITEMENT

- Tous traitements doivent être effectués dans la chambre ou la zone usager, avec du matériel pouvant être nettoyé/désinfecté ou jeté
 - Si un traitement (ex. : physiothérapie) nécessite de quitter la chambre ou la zone usager, contacter la conseillère en PCI pour une modulation des mesures
 - Si risque de déconditionnement : utiliser les outils cliniques disponibles auprès de la direction programme clientèle

Directive 1

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS

Avant d'entrer dans la zone usager

- Recouvrir le fauteuil roulant ou la civière d'un drap propre. Si l'usager est ambulant, privilégier le port de vêtements propres
- Appliquer les PA « À l'entrée »

Avant de quitter la zone usager

- Demander à l'usager d'effectuer l'HdM
- Recouvrir l'usager avec le drap si utilisation d'un fauteuil roulant ou civière
- « À la sortie », retirer l'ÉPI

Au retour dans la zone usager

- Appliquer les PA « À l'entrée »
- Demander à l'usager d'effectuer l'HdM
- Disposer du drap, le cas échéant
- [Nettoyer/désinfecter](#) le fauteuil roulant ou la civière à l'aide de lingettes désinfectantes de peroxyde d'hydrogène
- Appliquer les PA « À la sortie »

Lors d'un transfert vers un autre établissement

Aviser le transporteur ainsi que le milieu receveur que l'usager requiert des PA

SOINS D'HYGIÈNE

- Maintenir les soins d'hygiène corporelle pour les usagers
- Effectuer à la chambre pour toute la durée des PA

SERVICE ALIMENTAIRE

Selon les normes de l'établissement

BUANDERIE

Selon les normes de l'établissement

PROCHES AIDANTS/VISITEURS

- Si présence de signes et symptômes infectieux : reporter la visite
- Les TdeS doivent accompagner et faire de l'enseignement pour l'application des mesures suivantes :
 - HdM en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager de leur proche
 - Appliquer les indications de l'affichette de PA présente à l'entrée de la chambre ou de la zone usager
- Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes

Directive 1

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

BENEVOLES

Se référer aux politiques et procédures de l'établissement

STAGIAIRES, ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS/EXTERNES

- Les soins à l'utilisateur doivent être effectués uniquement par du personnel adéquatement qualifié
- Pour toutes autres questions, se référer à la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)

ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Entretien quotidien et terminal pour les PA en cours selon les procédures d'H&S
- Gestion des déchets selon les normes habituelles de l'établissement

PA pour [CONTACTS ÉTROITS](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#)

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Aviser le Service de PCI qui confirmera l'éclosion.
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'HdM
- S'assurer que l'affiche *Avis d'éclosion* est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche *Mesures en vigueur sur l'unité* est installée aux entrées des unités concernées
- Transmettre lors du rapport interservices les *Directives à l'intention du personnel* et s'assurer de leur respect
- Surveiller l'apparition de symptômes chez les autres usagers pour appliquer les mesures de PA dès leur apparition
 - Lors d'éclosion majeure pour la définition d'un cas suspecté, se référer [CAS SUSPECTÉ LORS D'ÉCLOSION MAJEURE](#)
- Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)
- Se référer au document de Gestion d'éclosion (À VENIR)

FIN D'ÉCLOSION

Déterminée par le Service de PCI

- 96 h après la fin des symptômes du dernier cas

Directive 2A

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Centre d'hébergement (CHSLD)
- Unité de courte durée gériatrique (UCDG)
- Unité transitoire de récupération fonctionnelle (UTRF)
- Unité de soins en santé mentale (DSMDI)
- Unité de soins en pédopsychiatrie
- Unité ou lit de soins palliatifs
- Lit psychosocial
- Lit soins post-aigus
- Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) excluant IRDPQ
- Établissement privé-conventionné (EPC)
- Maison des aînés et maison alternative (MDAMA)

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

Pour toute la durée des précautions additionnelles (PA) :

- À l'extérieur à la porte de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer une affiche PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#)
 - Suivre les indications pour mettre l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et le retirer
 - Rendre disponible l'ÉPI et des lingettes désinfectantes
- À l'intérieur de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer un chariot à lingerie souillée

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Changer la literie quotidiennement
 - Manipuler la literie souillée prudemment, sans secouer
- Compléter et acheminer le formulaire [CN00603 : Déclaration et suivi quotidien d'une infection gastro-intestinale](#)
- Faire le repérage précoce des nouveaux cas suspectés afin d'instaurer rapidement les PA
- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA
- Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA (ex. : troubles cognitifs), consulter l'[ANNEXE 15](#). Si la situation nécessite une modulation de mesures, contacter votre conseillère PCI
- Informer l'usager de :
 - Demeurer dans sa chambre ou dans sa zone usager pour toute la durée des mesures de PA
 - Procéder à l'hygiène des mains (HdM) :
 - Avant de manger
 - Après être allé aux toilettes
- Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches. Référence [Feuille d'information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)

DIRECTIVES CHAMBRE/TOILETTE

1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle

2^e choix : Chambre partagée :

- Toujours commencer par les soins et services de l'usager en contact étroit ou sans mesures de PA, le cas échéant
- Changer l'ÉPI (sauf le masque) et procéder à HdM avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement
- Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers ou maintenir le (s) rideau (x) séparateur (s) fermé (s)
- Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance avec enveloppes hygiéniques pour un des 2 usagers selon la condition clinique de l'usager

Directive 2A

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

CONTACT ÉTROIT

- Rechercher les contacts étroits, incluant les usagers qui auraient pu être transférés sur une autre unité de soins
- Instaurer les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour tout usager identifié comme [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Maintenir les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour 48 h
 - Si asymptomatique : Cesser la PA à la chambre sans effectuer de désinfection terminale sauf si chambre partagée :
 - **Appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 h suivant la fin des symptômes du dernier cas.**
 - Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

CONTACT ÉLARGI

- Aucune PA requise
- Surveillance des [symptômes](#)
- Si [symptomatique](#), instaurer les PA et se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

DURÉE DE PA

Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif à la suite de la désinfection terminale de la chambre par le Service d'hygiène et salubrité (H&S) ;

ET

48 h après la fin des symptômes

PA [CONTACT ÉTROIT](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#)

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou dans la zone usager
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'usager (exemple : chaise d'aisance, thermomètre.)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
 - Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)

TRAITEMENT OU ACTIVITÉ

- Tous traitements doivent être effectués dans la chambre ou la zone usager, avec du matériel pouvant être nettoyé/désinfecté ou jeté
 - Si un traitement (ex. : physiothérapie) nécessite de quitter la chambre ou la zone usager, contacter la conseillère en PCI pour une modulation des mesures
 - Si risque de déconditionnement : utiliser les outils cliniques disponibles auprès de la direction programme clientèle

Directive 2A

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS

Avant d'entrer dans la zone usager

- Recouvrir le fauteuil roulant ou la civière d'un drap propre. Si l'usager est ambulant, privilégier le port de vêtements propres
- Appliquer les PA « À l'entrée »

Avant de quitter la zone usager

- Demander à l'usager d'effectuer l'HdM
- Recouvrir l'usager avec le drap si utilisation d'un fauteuil roulant ou civière
- « À la sortie », retirer l'ÉPI

Au retour dans la zone usager

- Appliquer les PA « À l'entrée »
- Demander à l'usager d'effectuer l'HdM
- Disposer du drap, le cas échéant
- [Nettoyer/désinfecter](#) le fauteuil roulant ou la civière à l'aide de lingettes désinfectantes de peroxyde d'hydrogène.
- Appliquer les PA « À la sortie »

Lors d'un transfert vers un autre établissement

- Aviser le transporteur ainsi que le milieu receveur que l'usager requiert des PA

SOINS D'HYGIÈNE

- Maintenir les soins d'hygiène corporelle pour les usagers
- Effectuer à la chambre pour toute la durée des PA

SERVICE ALIMENTAIRE

Selon les normes de l'établissement

BUANDERIE

Selon les normes de l'établissement

PROCHES AIDANTS/VISITEURS

- Si présence de signes et symptômes infectieux : reporter la visite
- Les TdeS doivent accompagner et faire de l'enseignement pour l'application des mesures suivantes :
 - HdM en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager de leur proche
 - Appliquer les indications de l'affichette de PA présente à l'entrée de la chambre ou de la zone usager
- Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes

BENEVOLES

Se référer aux politiques et procédures de l'établissement

Directive 2A

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

STAGIAIRES, ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS/EXTERNES

- Les soins à l'usager doivent être effectués uniquement par du personnel adéquatement qualifié
- Pour toutes autres questions, se référer à la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)

Pour les partenaires externes : se référer aux normes de leur établissement

ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Entretien quotidien et terminal pour les PA en cours selon les procédures d'H&S
- Gestion des déchets selon les normes habituelles de l'établissement

PA pour [CONTACTS ÉTROITS](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#)

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Aviser le Service de PCI qui confirmera l'éclosion
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains
- S'assurer que l'affiche *Avis d'éclosion* est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche *Mesures en vigueur sur l'unité* est installée aux entrées des unités concernées
- Transmettre lors du rapport interservices les *Directives à l'intention du personnel* et s'assurer de leur respect
- Surveiller l'apparition de symptômes chez les autres usagers pour appliquer les mesures de PA dès leur apparition
 - Lors d'éclosion majeure pour la définition d'un cas suspecté, se référer [Cas suspecté lors d'éclosion majeure](#)
 - Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)
- Se référer au document de Gestion d'éclosion (À VENIR)

FIN D'ÉCLOSION

Déterminée par le Service de PCI

- 96 h après la fin des symptômes du dernier cas

Directive 2B

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Résidence intermédiaire (RI) de la direction SAPA
- Unité de soins dans les résidences privées pour aînés (RPA) Catégorie 4
- Établissement privé non conventionné (EPNC)

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

ÉVALUATION CLINIQUE

- L'évaluation clinique de l'utilisateur doit être effectuée par un professionnel de la santé exemples :
 - Infirmière du milieu
 - Infirmière du SAD
 - Médecin traitant

Lors de situations complexes, adresser votre questionnement à l'adresse suivante :

pci.municipal@ciusscn@sss.gouv.qc.ca

DÉFINITION CAS SUSPECTÉ

Apparition soudaine en 24 h :

- 2 épisodes ou plus de vomissements

OU

- 2 épisodes de selles molles (épousant la forme du contenant) ou liquides de plus que ce qui est considéré comme normal pour l'utilisateur

ET

Accompagnée **d'au moins 1** des signes ou symptômes suivants :

- Fièvre
- Nausées
- Douleurs ou crampes abdominales
- Céphalées

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

Pour toute la durée des précautions additionnelles (PA) :

- À l'extérieur à la porte de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer une affiche PA **GOUTTELETTES/CONTACT**
 - Suivre les indications pour mettre l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et le retirer
 - Rendre disponible l'ÉPI, des produits désinfectants homologués par Santé Canada et solution hydroalcoolique (SHA)
- À l'intérieur de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer un chariot à linge souillé

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Préconiser le changement de la literie quotidiennement.
 - Manipuler la literie souillée prudemment, sans secouer
- Faire de l'enseignement à l'utilisateur et ses proches. Référence [Feuille d'information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)

Directive 2B

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Informer l'utilisateur de :
 - Demeurer dans sa chambre pour toute la durée des mesures de PA
 - Procéder à l'hygiène des mains (HdM) :
 - Avant de manger
 - Après être allé aux toilettes
- Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA (ex. : troubles cognitifs), consulter l'[ANNEXE 15](#). Si la situation nécessite une modulation de mesures, adresser votre questionnement à l'adresse suivante : pci.munautaire.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
- Faire le repérage précoce des nouveaux cas suspectés afin d'instaurer rapidement les PA
- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#) (voir section [CONTACT ÉTROIT](#))
- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA (voir section Durée)

Si 2 cas et plus symptomatiques de cas suspectés de GEV :

- Compléter et acheminer le Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI ([ANNEXE 12](#))

DIRECTIVES CHAMBRE/TOILETTE

1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle

2^e choix : Chambre partagée :

- Toujours commencer par les soins et services de l'utilisateur en contact étroit ou sans mesures de PA, le cas échéant
- Changer l'ÉPI (sauf le masque) et procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement
- Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers ou maintenir le (s) rideau (x) séparateur (s) fermé (s)
- Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance en préconisant l'utilisation des enveloppes hygiéniques pour un des 2 usagers selon la condition clinique de l'utilisateur.

CONTACT ÉTROIT

Définition :

- Usager ayant séjourné dans la même chambre ou zone usager à moins de 2 mètres et sans mesure barrière qu'un cas suspecté durant sa [période de contagiosité](#)
- Usager ayant partagé la même salle de toilette qu'un cas suspecté durant sa [période de contagiosité](#)

Actions à réaliser :

- Rechercher les contacts étroits, incluant les usagers qui auraient pu être transférés sur une autre unité de soins
- Préconiser d'instaurer les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour tout usager identifié comme [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Maintenir les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour 48 h
 - Si asymptomatique : Cesser la PA à la chambre sans effectuer de désinfection terminale sauf si chambre partagée :
 - **Appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 h suivant la fin des symptômes du dernier cas.**
 - Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#) (voir section Directives générales)

Directive 2B

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

CONTACT ÉLARGI

- Aucune PA requise
- Surveillance des [symptômes](#)
- Si [symptomatique](#), instaurer les PA et se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#) (voir section Directives générales)

DURÉE

48 h après la fin des symptômes

- Faire évaluer par une infirmière la possibilité de retirer les PA
 - En présence de signes et symptômes ne permettant pas de retirer les PA, maintenir celles-ci pour une période de 24 h supplémentaire dans le but d'observer l'évolution de la situation clinique
 - Une évaluation est requise toutes les 24 h jusqu'à la résolution des signes et symptômes
- Effectuer la désinfection terminale de la chambre avant de retirer des PA

PA [CONTACT ÉTROIT](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#) (voir section Contact étroit)

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou dans la zone usager
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'utilisateur (exemple : chaise d'aisance, thermomètre)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
 - Préconiser l'utilisation : [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)
 - Si peroxyde d'hydrogène non disponible, utiliser un produit homologué par Santé Canada

DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS

Avant d'entrer dans la zone usager

- Recouvrir le fauteuil roulant ou la civière d'un drap propre. Si l'utilisateur est ambulant, privilégier le port de vêtements propres
- Appliquer les PA « À l'entrée »

Avant de quitter la zone usager

- Demander à l'utilisateur d'effectuer l'HdM
- Recouvrir l'utilisateur avec le drap si utilisation d'un fauteuil roulant ou civière
- « À la sortie », retirer l'ÉPI

Au retour dans la zone usager

- Appliquer les PA « À l'entrée »
- Demander à l'utilisateur d'effectuer l'HdM
- Disposer du drap, le cas échéant

Directive 2B

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- [Nettoyer/désinfecter](#) le fauteuil roulant ou la civière à l'aide de produits désinfectants homologués par Santé Canada pour la gastro-entérite
- Appliquer les PA « À la sortie »

Lors d'un transfert vers un autre établissement

- Aviser le transporteur ainsi que le milieu receveur que l'utilisateur requiert des PA

SOINS D'HYGIÈNE

- Maintenir les soins d'hygiène corporelle pour les usagers
- Effectuer à la chambre pour toute la durée des PA

SERVICE ALIMENTAIRE

Selon les normes de l'établissement

BUANDERIE

Selon les normes de l'établissement

PROCHES AIDANTS/VISITEURS

- Si présence de signes et symptômes infectieux : reporter la visite
- Les TdeS doivent accompagner et faire de l'enseignement pour l'application des mesures suivantes :
 - HdM en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager de leur proche
 - Appliquer les indications de l'affichette de PA présente à l'entrée de la chambre ou de la zone usager
 - Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes

BENEVOLES

Se référer aux politiques et procédures de l'établissement

STAGIAIRES, ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS/EXTERNES

Selon les normes de l'établissement

ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Entretien quotidien et terminal pour les PA en cours selon les procédures d'H&S du MSSS
- Gestion des déchets selon les normes habituelles de l'établissement

PA pour [CONTACTS ÉTROITS](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#) (voir section Contact étroit)

Directive 2B

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Aviser le Service de PCI qui confirmera l'éclosion
- Lors d'apparition de nouveaux cas, compléter et acheminer le Formulaire de suivi de cas - Gestion d'éclosion – Directives 2B ([ANNEXE 13](#))
- Compléter et acheminer le [Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et PCI](#) (section du début) **si cela n'a pas déjà été fait antérieurement**
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains
- S'assurer que l'affiche Avis éclosion est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche *Mesures en vigueur sur l'unité* est installée aux entrées des unités concernées
- Transmettre lors du rapport interservices les Directives à l'intention du personnel et s'assurer de leur respect
- Se référer au document de Gestion d'éclosion (À VENIR)

FIN D'ÉCLOSION

- L'éclosion se termine 96 h après la fin des symptômes du dernier cas
- Compléter et acheminer le Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI ([ANNEXE 12](#)) (section bilan fin d'éclosion)

Directive 3

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

IRDPO site Hamel et site St-Louis (excluant clinique externe ou ambulatoire)

- Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)
- Unité de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (URFI-DP)

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

Pour toute la durée des précautions additionnelles (PA) :

- À l'extérieur à la porte de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer une affiche PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#)
 - Suivre les indications pour mettre l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et le retirer
 - Rendre disponible l'ÉPI et des lingettes désinfectantes
- À l'intérieur de la chambre ou de la zone usager :
 - Placer un chariot à lingerie souillée

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Changer la literie quotidiennement
 - Manipuler la literie souillée prudemment, sans secouer
- Compléter et acheminer le formulaire [CN00603 : Déclaration et suivi quotidien d'une infection gastro-intestinale](#)
- Faire le repérage précoce des nouveaux cas suspectés afin d'instaurer rapidement les PA
- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA
- Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA (ex. : troubles cognitifs), consulter l'[ANNEXE 15](#). Si la situation nécessite une modulation de mesures, contacter votre conseillère PCI
- Informer l'usager de :
 - Demeurer dans sa chambre ou dans sa zone usager pour toute la durée des mesures de PA
 - Procéder à l'hygiène des mains (HdM) :
 - Avant de manger
 - Après être allé aux toilettes
- Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches. Référence [Feuillelet information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)

DIRECTIVES CHAMBRE/TOILETTE

1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle

2^e choix : Chambre partagée :

- Toujours commencer par les soins et services de l'usager en contact étroit ou sans mesures de PA, le cas échéant
- Changer l'ÉPI (sauf le masque) et procéder à l'HdM avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement
- Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers ou maintenir le (s) rideau (x) séparateur (s) fermé (s)
- Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance avec enveloppes hygiéniques pour un des 2 usagers selon la condition clinique de l'usager

Directive 3

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

CONTACT ÉTROIT

- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#), incluant les usagers qui auraient pu être transférés sur une autre unité de soins
- Instaurer les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour tout usager identifié comme [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Maintenir les PA [GOUTTELETTES/CONTACT](#) pour 48 h
 - Si asymptomatique : Cesser la PA à la chambre sans effectuer de désinfection terminale sauf si chambre partagée :
 - **Appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 h suivant la fin des symptômes du dernier cas**
 - Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [Directives générales](#)

CONTACT ÉLARGI

- Aucune PA requise
- Surveillance des [symptômes](#)
- Si [symptomatique](#), instaurer les PA et se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

DURÉE DES PA

Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif à la suite de la désinfection terminale de la chambre par le Service d'hygiène et salubrité (H&S)

ET

48 h après la fin des symptômes

PA [CONTACT ÉTROIT](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#)

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou dans la zone usager
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'utilisateur (exemple : chaise d'aisance, thermomètre.)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
- Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)

TRAITEMENT

- Tous les traitements doivent être effectués dans la chambre ou la zone usager, avec du matériel pouvant être nettoyé/désinfecté ou jeté
 - Si un traitement (ex. : physiothérapie) nécessite de quitter la chambre ou la zone usager, contacter la conseillère en PCI pour une modulation des mesures
 - Si risque de déconditionnement : utiliser les outils cliniques disponibles auprès de la direction programme clientèle

Directive 3

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS

Avant d'entrer dans la zone usager

- Recouvrir le fauteuil roulant ou la civière d'un drap propre. Si l'utilisateur est ambulant, privilégier le port de vêtements propres
- Appliquer les PA « À l'entrée »

Avant de quitter la zone usager

- Demander à l'utilisateur d'effectuer l'HdM
- Recouvrir l'utilisateur avec le drap si utilisation d'un fauteuil roulant ou civière
- « À la sortie », retirer l'ÉPI

Au retour dans la zone usager

- Appliquer les PA « À l'entrée »
- Demander à l'utilisateur d'effectuer l'HdM
- Disposer du drap, le cas échéant
- [Nettoyer/désinfecter](#) le fauteuil roulant ou la civière à l'aide de lingettes désinfectantes de peroxyde d'hydrogène.
- Appliquer les PA « À la sortie »

Lors d'un transfert vers un autre établissement

- Aviser le transporteur ainsi que le milieu receveur que l'utilisateur requiert des PA

SOINS D'HYGIÈNE

- Maintenir les soins d'hygiène corporelle pour les usagers
- Effectuer à la chambre pour toute la durée des PA

SERVICE ALIMENTAIRE

Selon les normes de l'établissement

BUANDERIE

Selon les normes de l'établissement

PROCHES AIDANTS/VISITEURS

- Si présence de signes et symptômes infectieux : reporter la visite
- Les TdeS doivent accompagner et faire de l'enseignement pour l'application des mesures suivantes :
 - HdM en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager de leur proche
 - Appliquer les indications de l'affichette de PA présente à l'entrée de la chambre ou de la zone usager
- Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes

BENEVOLES

Se référer aux politiques et procédures de l'établissement

Directive 3

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

STAGIAIRES, ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS/EXTERNES

- Les soins à l'usager doivent être effectués uniquement par du personnel adéquatement qualifié
- Pour toutes autres questions, se référer à la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)

ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Entretien quotidien et terminal pour les PA en cours selon les procédures d'H&S
- Gestion des déchets selon les normes habituelles de l'établissement

PA pour [CONTACTS ÉTROITS](#) : se référer à la section [CONTACT ÉTROIT](#)

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Aviser le Service de PCI qui confirmera l'éclosion
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'HdM
- S'assurer que l'affiche *Avis d'éclosion* est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche *Mesures en vigueur sur l'unité* est installée aux entrées des unités concernées
- Transmettre lors du rapport interservices les *Directives à l'intention du personnel* et s'assurer de leur respect
- Surveiller l'apparition de symptômes chez les autres usagers pour appliquer les mesures de PA dès l'apparition
 - Lors éclosion majeure pour la définition d'un cas suspecté, se référer [Cas suspecté lors d'éclosion majeure](#)
 - Si [symptomatique](#) : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)
 - Se référer au document de Gestion d'éclosion (À VENIR)

FIN D'ÉCLOSION

Déterminée par le Service de PCI

- 96 h après la fin des symptômes du dernier cas

Directive 4

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Soins et services à domicile toutes clientèles ou directions

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Si possible, reporter la visite. Sinon, visiter l'utilisateur en dernier
- Mettre en place et appliquer les précautions additionnelles (PA) [GOUTTELETTES/CONTACT](#) au domicile :
 - Laisser les effets personnels à l'entrée du domicile ou dans la voiture
 - Retirer l'ÉPI le plus près possible de la sortie du domicile
 - Jeter l'ÉPI au domicile de l'utilisateur
- Faire de l'enseignement à l'utilisateur et ses proches. Référence [Feuillelet information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)

DURÉE DES PA

48 h après la fin des symptômes

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre au domicile
- Le matériel devrait être réservé à l'utilisateur et demeurer au domicile
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
 - Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)
- Transporter tout matériel de soins réutilisable et équipement de façon sécuritaire

TRANSFERTS

Aviser le milieu receveur et le transporteur des PA si besoin de transfert vers un établissement de santé

SOINS D'HYGIÈNE/SERVICE ALIMENTAIRE/BUANDERIE/ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

Respecter les pratiques de base et PA, le cas échéant

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier
de cette directive est la version à jour.

Service de prévention et contrôle des infections (PCI)

Avril 2024

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec

Directive 5

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Résidences privées pour aînées (RPA) secteur en catégorie 3 (uniquement dans les établissements mixtes avec de la catégorie 4)
- Résidence intermédiaire (RI) toutes clientèles ou directions (Exclure RI SAPA)
- Résidence intermédiaire spécialisée (RIS)
- Résidence à assistance continue (RAC) incluant celles IUSMQ
- Unité de réadaptation comportementale intensive (URCI)
- Centre de réadaptation en dépendance de Québec (CRDQ)

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

- Préconiser l'application des précautions additionnelles (PA) [GOUTTELETES/CONTACT](#) à la chambre pour indiquer aux TdeS le type d'ÉPI à porter afin de se protéger et protéger les autres usagers/TdeS :
 - Placer l'affichette de PA à la porte
 - Rendre disponible l'ÉPI, des produits désinfectants homologués par Santé Canada et solution hydroalcoolique (SHA)
 - Placer un chariot à linge souillée à l'intérieur de la chambre

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Préconiser le changement la literie quotidiennement
 - Manipuler la literie souillée prudemment, sans secouer
- Informer l'usager qu'il **devrait** demeurer à sa chambre jusqu'à 48 h après la fin des symptômes :
- Si une situation clinique ou sociale particulière exigeant le non-respect des PA :
 - Demander de procéder à l'HdM :
 - En entrant et en sortant de la chambre
 - Avant de manger
 - Après être allé aux toilettes
- Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches. Référence [Feuillet information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)
- Faire le repérage précoce de tout nouveau cas et instaurer les PA
 - Instaurer les PA [GOUTTELETES/CONTACT](#) de façon préventive pour 48 h pour un usager transféré d'une unité en éclosion.
- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#)
- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA (voir section Durée)

Si 2 cas et plus symptomatiques de cas suspectés de GEV :

- Compléter et acheminer le [Formulaire de signalement d'une éclosion à la DSPu et PCI](#)

DURÉE DES PA

48 h après la fin des symptômes

- Évaluer la possibilité de retirer les PA lorsque l'élément ci-haut mentionné est observé
 - En présence de symptômes ne permettant pas de retirer les PA, il faut maintenir celles-ci pour une période de 24 h supplémentaires dans le but d'observer l'évolution de la situation
 - Une évaluation est requise toutes les 24 h jusqu'à la résolution des symptômes

Préconiser le nettoyage/désinfection des high touch de la chambre ou de l'appartement selon les modalités habituelles lors du retrait des PA

Directive 5

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Compléter et acheminer le [formulaire de signalement DSPU et PCI](#)

Lors de situations complexes, vous pouvez adresser votre questionnaire à l'adresse suivante :

pci.communautaire.ciusssc@sss.gouv.qc.ca

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'usager (ex. : chaise d'aisance, thermomètre.)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
 - Préconiser l'utilisation : [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)
 - Si peroxyde d'hydrogène non disponible, utiliser un produit homologué par Santé Canada

TRANSFERTS

Aviser le milieu receveur et le transporteur des PA si besoin de transfert vers un établissement de santé

SOINS D'HYGIÈNE/SERVICE ALIMENTAIRE/BUANDERIE/PROCHES AIDANTS/VISITEURS/ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Respecter les pratiques de base et les PA
- Selon les modalités habituelles

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Lors d'apparition de nouveaux cas, compléter et acheminer le Formulaire de suivi de cas — Gestion d'éclosion — Directives 5 et 7 ([ANNEXE 14](#))
- Compléter et acheminer le Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et PCI (section du début) **si cela n'a pas déjà été fait antérieurement**
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains

FIN D'ÉCLOSION

- L'éclosion se termine 96 h après la fin des symptômes du dernier cas
- Compléter et acheminer le Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI ([ANNEXE 12](#)) (section bilan fin d'éclosion)

Directive 6

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

- Service de santé courants (SSC)
- Clinique externe ou ambulatoire toutes clientèles ou directions
- Clinique externe ou ambulatoire d'oncologie lors de consultation
- Médecine de jour
- Centre de jour
- Hôpital de jour
- Maison des naissances

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Si possible, reporter la visite ou le rendez-vous
- Appliquer les mesures de précautions additionnelles (PA) [GOUTTELETES/CONTACT](#) dans la zone usager
 - Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains (HdM)
- Le dossier médical ne doit pas être apporté dans la zone usager

DURÉE DES PA

48 h après la fin des symptômes

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la salle de traitement
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'usager (exemple : chaise d'aisance, thermomètre)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
- Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)

TRANSFERTS

Aviser le milieu receveur et le transporteur des PA si besoin de transfert vers un établissement de santé

BUANDERIE

Selon les normes de l'établissement

ACCOMPAGNATEUR

Demander de procéder à l'HdM à l'accueil

ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Au départ de l'usager, procéder au nettoyage/désinfection avec des lingettes désinfectantes au peroxyde d'hydrogène des surfaces high touch ayant été en contact avec l'usager

Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier
de cette directive est la version à jour.

Directive 7

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

Directions DJ-DPJ

- Foyer de groupe
- Centre de réadaptation jeunesse
- Maison Lémerville Suzanne Vachon

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

- Préconiser l'application des précautions additionnelles (PA) [GOUTTETTES/CONTACT](#) à la chambre pour indiquer aux travailleurs de la santé le type d'équipement de protection individuelle à porter afin de se protéger et protéger les autres usagers/TdeS :
 - Placer l'affichette PA à la porte
 - Rendre disponible l'ÉPI et les lingettes désinfectantes au peroxyde d'hydrogène à la porte
 - Placer un chariot à linge souillée à l'intérieur de la chambre

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Préconiser le changement la literie quotidiennement
 - Manipuler la literie souillée prudemment, sans secouer
- Informer l'utilisateur qu'il **devrait** demeurer à sa chambre jusqu'à 48 h après la fin des symptômes :
- Si une situation clinique ou sociale particulière exigeant le [non-respect des PA](#) :
 - Demander de procéder à l'HdM :
 - En entrant et en sortant de la chambre
 - Avant de manger
 - Après être allé aux toilettes
- Faire de l'enseignement à l'utilisateur et ses proches. Référence [Feuillelet information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)
- Faire le repérage précoce de tout nouveau cas et instaurer les PA
 - Instaurer les PA [GOUTTETTES/CONTACT](#) de façon préventive pour 48 h pour un usager transféré d'une unité en éclosion.
- Rechercher les [CONTACTS ÉTROITS](#) (voir section Contact étroit)
- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA (voir section Durée)

Si 2 cas et plus symptomatiques :

- Compléter et acheminer le *Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI* ([ANNEXE 12](#))

DURÉE DES PA

48 h après la fin des symptômes :

- Évaluer la possibilité de retirer les PA lorsque l'élément ci-haut mentionné est observé
 - En présence de symptômes ne permettant pas de retirer les PA, il faut maintenir celles-ci pour une période de 24 h supplémentaires dans le but d'observer l'évolution de la situation
 - Une évaluation est requise toutes les 24 h jusqu'à la résolution des symptômes
- Préconiser le nettoyage/désinfection des high touch de la chambre ou selon les modalités habituelles lors du retrait des PA
- Compléter et acheminer le *Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI* ([ANNEXE 12](#))

Page 1 de 2

Directive 7

GASTRO-ENTÉRITE D'ALLURE VIRALE (GEV)

Lors de situations complexes, vous pouvez adresser votre questionnement à l'adresse suivante :
pci.communautaire.ciusssc@ssss.gouv.qc.ca

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'utilisateur (ex. : chaise d'aisance, thermomètre.)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
- Se référer [Procédure relative à la gestion du matériel non critique](#)

TRANSFERTS

Aviser le milieu receveur et le transporteur des mesures de PA lors du transfert vers un autre établissement ou installation ou département

SOINS D'HYGIÈNE/SERVICE ALIMENTAIRE/BUANDERIE/PROCHES AIDANTS/VISITEURS/ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Respecter les pratiques de base et les PA
- Selon les modalités habituelles

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Lors d'apparition de nouveaux cas, compléter et acheminer le *Formulaire de déclaration de nouveaux cas – directive 5 et directive 7* ([ANNEXE 14](#))
- Compléter et acheminer le *Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI* ([ANNEXE 12](#)) (section du début) **si cela n'a pas déjà été fait antérieurement**
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains

FIN D'ÉCLOSION

- L'éclosion se termine 96 h après la fin des symptômes du dernier cas
- Compléter et acheminer le *Formulaire signalement d'une éclosion à la DSPublique et au service de PCI* ([ANNEXE 12](#)) (section bilan fin d'éclosion)



Visiteurs

Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE



Pratiquer l'hygiène des mains



Revêtir la blouse



Porter le masque



Enfiler les gants

À LA SORTIE



Retirer les gants



Pratiquer l'hygiène des mains



Retirer la blouse



Pratiquer l'hygiène des mains



Retirer le masque



Pratiquer l'hygiène des mains



Matériel dédié ou désinfecté après usage

Cette case doit contenir : N° dossier, nom, prénom, date de naissance, NAM, nom de la mère, prénom de la mère, nom du père, prénom du père

DÉCLARATION ET SUIVI QUOTIDIEN D'UNE INFECTION GASTRO-INTESTINALE

Direction clinique _____ Programme _____ Site _____
 Unité : _____ Date d'apparition des signes et symptômes : _____
 Précautions additionnelles (PA) Gouttelettes-contact Contact renforcées aaaa/mm/jj
 Début PA : _____ Initiales : _____ Fin PA : _____ Initiales : _____
aaaa/mm/jj aaaa/mm/jj
Ordonnance collective : CIUSSSCN-OC-2019-02 r01 : Dépister le Clostridioïdes difficile et évaluer la gravité de l'infection
 Date du dépistage : _____ Initiales : _____ Résultat du dépistage : _____ Initiales : _____
aaaa/mm/jj
Examen diagnostique : _____ Date : _____ Initiales : _____ Résultat : _____ Initiales : _____
aaaa/mm/jj

Signes et symptômes	Date (aaaa/mm/jj)											
	Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir
Si usager ne présente aucun de ces symptômes, cocher et apposer vos initiales au bas du formulaire												
La section suivante : Si absence d'un des symptômes, laisser la case vide :												
Selle (s) selon l'échelle de Bristol*	Si présent, préciser le nombre: Boules dure/grumeaux (type 1 et 2)*											
	Si présent, préciser le nombre: Moulée, craquelée ou lisse et pâteuse (type 3, 4 ou 5)*											
	Si présent, préciser le nombre: Semi-liquide (type 6)*											
	Si présent, préciser le nombre: Liquide (type 7)*											
	Si présente, cocher: Odeur de crottin de cheval (paracrésol)											
Douleurs ou crampes abdominales	Si présent, cocher											
Vomissement (s)	Si présent, préciser le nombre											
Nausées	Si présent, cocher											
État général	Si changement, préciser : Diminué (D) ou Amélioré (A)											
État cognitif	Si changement, préciser : Diminué (D) ou Amélioré (A)											
Hyperthermie	Si présent, cocher											
Céphalées	Si présent, cocher											
Autre symptôme	Préciser et cocher											
Autre symptôme	Préciser et cocher											
Autre symptôme	Préciser et cocher											
Note au dossier, cocher												
Complété par (initiales)												
Suivi de l'infirmière (initiales)												

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT D'UNE ÉCLOSION À LA DSPublique et au service de PCI

TYPE DE RESSOURCE
<input type="checkbox"/> RPA : Catégorie : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 (unité de soins) <input type="checkbox"/> milieu mixte <input type="checkbox"/> RI <input type="checkbox"/> RI-SAPA <input type="checkbox"/> RTF <input type="checkbox"/> RAC <input type="checkbox"/> RIS <input type="checkbox"/> EPC (hors entente) <input type="checkbox"/> EPNC <input type="checkbox"/> Maison des naissances <input type="checkbox"/> URCl <input type="checkbox"/> Foyer de groupe <input type="checkbox"/> Centre de réadaptation jeunesse <input type="checkbox"/> CRDQ <input type="checkbox"/> Communauté religieuse <input type="checkbox"/> Autres : _____
IDENTIFICATION
Nom de l'établissement : _____ Adresse : _____ Numéro de téléphone : _____ Nombre de résidents total dans l'établissement : _____ Clientèle <input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> Semi-autonome <input type="checkbox"/> Non autonome <input type="checkbox"/> Errante Employés dédiés à l'unité de soins : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nom de la personne ressource : _____ Formulaire rempli par : _____ Date : _____
ÉCLOSION
<input type="checkbox"/> COVID 19 <input type="checkbox"/> Cas clinique d'infection respiratoire aiguë (ex : grippe) <input type="checkbox"/> Gastro-entérite <input type="checkbox"/> C. difficile <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ Date du début des symptômes du 1 ^{er} cas : _____ Date du début des symptômes du 2 ^e cas : _____ Date du début d'éclosion : _____ Nombre de cas total au moment du signalement : _____ Nombre de cas hospitalisés : _____ Nombre de cas décédés : _____ Unité(s) de soins ou étage(s) touché(s) : _____ Nombre de résidents total dans l'unité de soins ou étage(s) touché(s) : _____ Date de mise en place des mesures de gestion d'éclosion : _____
SYMPTOMATOLOGIE
<input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Toux <input type="checkbox"/> Atteinte de l'état général <input type="checkbox"/> Congestion nasale <input type="checkbox"/> Mal de gorge <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Crampes abdominales <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____
DÉPISTAGE
Dépistage COVID 19 effectué <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif Dépistage autre <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, lequel : _____ <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif
TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ (TdeS)
Nombre total de travailleurs dans l'établissement : _____ Nombre total de travailleurs malades : _____ Date du début des symptômes du premier travailleur malade : _____
MESURES QUI S'APPLIQUENT À LA SITUATION ET QUI SONT EN PLACE JUSQU'À MAINTENANT
<input type="checkbox"/> Surveillance des symptômes chez les résidents/TdeS <input type="checkbox"/> Les résidents atteints demeurent dans leur appartement ou chambre <input type="checkbox"/> Nettoyage et désinfection de l'environnement rehaussée Nombre de fois par jour : _____ <input type="checkbox"/> Mise en place d'affiches de rappel des mesures préventives <input type="checkbox"/> Retrait des travailleurs symptomatiques <input type="checkbox"/> Port des équipements de protection individuelle (EPI) requis selon l'affichette de précaution additionnelle en place : masque médical, gants, blouse à manches longues, etc. <input type="checkbox"/> Respect et renforcement de l'hygiène des mains chez les travailleurs et les résidents <input type="checkbox"/> Fermeture des aires communes (salon communautaire, etc.)

- Fermeture de la salle à manger
- Suspension d'activités (rassemblements)
- Présence d'affichage « avis d'éclosion » dans l'établissement
- Visiteurs informés
- Résidents et familles informés
- Direction DSAPA et DQEPE avisées de la situation actuelle
- Autre, préciser : _____

RÉFÉRENCES

1. Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés - Mise à jour 2019 :
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
2. Si présence de symptômes respiratoires, consulter le site : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/prevention-des-accidents-des-lesions-et-des-maladies/gestes-limiter-transmission-maladies-respiratoires-infectieuses>

COMMENTAIRES

BILAN À REMPLIR À LA FIN DE L'ÉCLOSION

Date du début des symptômes du dernier cas (aaaa/mm/jj) : _____

Date de fin des symptômes du dernier cas (aaaa/mm/jj) : _____

Date de fin d'éclosion probable à compléter par l'exploitant (aaaa/mm/jj) : _____

Nombre de cas total chez les résidents : _____ Hospitalisés : _____ Décédés : _____

Pathogène identifié, si connu : _____

Nombre de cas total connu chez les travailleurs, si disponible : _____

Nom de la personne déclarante : _____ Date : _____

RÉSERVÉ À LA PCI / DSPublique

Prise en charge par : PCI DSPublique

Date de fin d'éclosion confirmée par DSPublique ou PCI (aaaa/mm/jj) : _____

Commentaire : _____

Pris en charge par (nom de la personne responsable) : _____ Date : _____

Acheminez ce formulaire dûment rempli par télécopieur ou par courriel

Adresses courriels : 03drspostedegarde@ssss.gouv.qc.ca et pci.municipal@ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
Télécopieurs : 418-661-7153 et 418-577-8969

Mettre en copie conforme : L'infirmière DSAPA et l'intervenant qualité DQEPE dédiés

FORMULAIRE DE SUIVI DE CAS GESTION D'ÉCLOSION DIRECTIVE 2B

IDENTIFICATION DU MILIEU

NOM DU MILIEU :

UNITÉ DE SOINS :

- RI-SAPA
 RPA (cat.4)
 Milieux mixtes (3-4)
 EPNC
 EPC (hors entente)

Consignes d'utilisation :

- Compléter un formulaire par unité/étage
- Inscrire le nom des résidents qu'une seule fois dans le formulaire et y ajouter uniquement les nouveaux cas
- **Ne pas inscrire** les contacts étroits ni les travailleurs de la santé
- Transmettre le formulaire lors de nouveaux cas et au moment du retrait des précautions additionnelles (PA) (maximum une fois par jour)

Acheminer le formulaire à l'adresse suivante :

- pci.communautaire.ciusssc@ssss.gouv.qc.ca
- Inscrire le nom du milieu dans l'objet du courriel

TYPE D'ÉCLOSION

- COVID-19
 Cas clinique d'infection respiratoire aiguë (CCIRA)
 Influenza A
 Influenza B
 Virus respiratoire syncytial (VRS)
- Gastro-entérite
 C. difficile
 Autre, préciser :

Nom	Prénom	RAMQ	Unité/Étage	Dépistage (si requis)		Date de début des symptômes (AA/MM/JJ)	Date de mise en place des PA (AA/MM/JJ)	Date de retrait des PA (AA/MM/JJ)	Relié(e) à l'infection	
				Date (AA/MM/JJ)	Inscrire le(s) pathogène(s) détecté(s) :				Hospitalisation	Décès
					- COVID-19 - Influenza A - Influenza B - VRS					
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES POUVANT ÊTRE UTILISÉES
LORS DU NON RESPECT DES PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES OU EN PÉRIODE
D'ÉCLOSION
(EX. : TROUBLES COGNITIFS, REFUS DE COLLABORER)**

MESURES GÉNÉRALES

- Mettre les mesures dès qu'un cas ou une éclosion est suspectée;
- Repérer **rapidement** tous nouveaux cas **suspects** lors d'éclosion;
- Rehausser l'hygiène des mains de tous les usagers **plusieurs fois par jour** en plus des moments suivant :
 - Avant de sortir de sa chambre
 - Avant de manger
 - Avant chaque activité individuelle
- Placer les chariots de l'EPI tiroir face vers le mur;
- Enlever les roulettes des chariots;
- Privilégier les toilettes de chaque usager, éviter les toilettes communes pour tous les usagers;
- **Augmenter** la fréquence des high touch dès l'apparition **d'un cas** suspecté
- Porter l'EPI **seulement** dans la zone usager de l'usager en précautions additionnelles.
- Prévoir des activités dans la chambre chez un usager en décompensation ou risque, attention au matériel à usage unique ou facilement désinfectable.

**CIRCULATION
ET ACTIVITÉ**

- Reconduire les usagers symptomatiques à leur chambre le plus souvent possible;
- Placer les affichettes pour qu'elles soient inaccessible pour les usagers mais restent visibles pour le personnel;
- Lors d'éclosion majeure si impossible de maintenir les usagers dans leur chambre, maintenir les usagers à plus de 2 mètres de distance dans les aires communes et désinfecter souvent leur environnement avec des lingettes de peroxyde d'hydrogène.

PERSONNEL DE L'UNITÉ

- **Prévoir l'ajout de personnel** dès l'apparition d'un cas suspecté,
- Le personnel de l'unité devrait aider à nettoyer et désinfecter, à plusieurs reprises pendant le quart de travail, tout le matériel utilisé et les surfaces touchées par plusieurs usagers;
- Le personnel en travaux légers(SST) peut aider pour HDM des usagers et désinfection des surfaces fréquemment touchées et matériel utilisé.

FIN D'ÉCLOSION

- Maintenir toutes les mesures jusqu'à la fin de l'éclosion.

Outil de gestion pour les travailleurs de la santé :

En présence de gastro-entérite d'allure virale (GEV)

Directives générales

Tout travailleur de la santé (TdeS) qui travaille sur une unité en éclosion ou qui a eu un contact étroit avec un cas suspecté de GEV doit procéder à l'autosurveillance de l'apparition des symptômes pour 24 à 48 heures suivant le contact ou la fin de l'éclosion.

- Éviter les mouvements des TdeS d'une unité en éclosion vers une unité ou une installation exempte d'éclosion jusqu'à 48 heures suivant le travail dans une unité en éclosion ;
- Restreindre la circulation dans l'unité en éclosion aux TdeS requis pour les soins et services ;
- Il est recommandé que les TdeS de l'unité en éclosion prennent leur pause et repas dans une salle de pause qui leur est réservée, qu'ils respectent la distanciation sociale et procèdent au nettoyage et à la désinfection des espaces et surfaces partagées après utilisation ;
- Toutes questions concernant ce document doivent être adressées au service de prévention et de gestion des risques (PGR) à l'adresse courriel : pgr.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca.

Signes et symptômes GEV

- Apparition soudaine (en 24 h) d'au moins 2 épisodes de vomissements

OU

- Apparition soudaine (en 24 h) de 2 épisodes de selles molles (non formées) ou liquides de plus que ce qui est considéré comme normal pour le TdeS

ET	<p>Au moins un des signes ou symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Nausées • Douleur ou crampes abdominales • Céphalées
ET	<p>Qu'il y a absence d'autres facteurs causals possibles tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise de laxatifs • Effets indésirables de certains médicaments associés à des vomissements ou à des changements du transit intestinal • Poussée évolutive d'une maladie chronique (Ex. : maladie de Crohn) • Situation de stress

* Lors d'éclosions majeures confirmées par le service de PCI, un TdeS présentant un tableau clinique atypique pourrait être retiré du travail et associé de façon épidémiologique à l'éclosion en cours. Le gestionnaire peut contacter PGR pour soutien dans ces situations d'évaluation.

Tableau clinique atypique : Présente un seul signe ou symptôme, par exemple : Symptôme digestif (vomissement ou diarrhée sans autre symptôme OU perte d'appétit, fièvre, diminution de l'état général sans vomissement ou diarrhée).

Gestionnaires

TdeS symptomatique sans éclosion dans le milieu

- Signaler au service PGR si plusieurs TdeS symptomatiques semblent avoir un lien entre eux : pgr.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca.

En situation d'éclosion ou à la suite d'un contact confirmé en milieu de travail

- Assurer un suivi des TdeS symptomatiques en collaboration avec la PGR.
- Effectuer les demandes de remplacement des TdeS absents et codifier à leur horaire le code d'absence ÉCLOS ou ÉCL15 pour les quarts prévus en temps supplémentaires si l'absence est en lien avec l'éclosion ou un contact en milieu de travail ou encore le code d'absence M si c'est en lien avec un contact communautaire.
- Si l'absence est en lien avec l'éclosion, remplir la section réservée aux gestionnaires du [formulaire de déclaration des symptômes](#) et l'acheminer par courriel à deamp.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca.
- Exceptionnellement et en accord avec la direction adjointe ciblée par l'éclosion, si le milieu de soins fait face à une pénurie de personnel à cause d'un nombre élevé de TdeS affectés par la GEV, le TdeS pourrait revenir au travail si son quart de travail débute dans les 36 à 48 heures suivant la fin de ses symptômes, si sa condition physique le permet, et s'il respecte rigoureusement l'hygiène des mains. Si tel est le cas, envisager d'assigner ce TdeS aux usagers symptomatiques ou guéris.

Travailleur de la santé

<p>Répondant aux critères des signes et symptômes de GEV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser son gestionnaire ou le coordonnateur d'activité dans les meilleurs délais suivant l'apparition des symptômes ; • Retrait immédiat si apparition soudaine des symptômes au travail ; • Retrait du travail jusqu'à ce que les critères de retour au travail soient rencontrés ; • Des journées de maladies ou de non-disponibilités doivent être encodées à votre horaire, elles seront modifiées si elles sont reliées au travail, s'il y a lieu ; • Confirmer auprès de votre gestionnaire la date de fin des signes et symptômes afin de convenir du retour au travail ; • À votre retour au travail, remplir le formulaire de déclaration des symptômes et l'acheminer à votre gestionnaire sans délai.
<p>Travaillant sur une unité en éclosion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les pratiques de base et respecter les précautions additionnelles, lorsqu'indiquées.

Contactez le service PGR, par courriel, si les symptômes de GEV persistent plus de 5 jours, pour une évaluation infirmière : pgr.ciusscscn@ssss.gouv.qc.ca

Travailleuse enceinte

- La travailleuse enceinte travaillant sur une unité en éclosion de GEV doit être relocalisée vers une unité exempte d'éclosion ou retirée du travail le temps de l'éclosion si la relocalisation est impossible.
- Si la travailleuse enceinte doit être retirée du travail, en aviser le service de la Gestion intégrée de la présence au travail à l'adresse courriel rptea@ssss.gouv.qc.ca. Pour toutes autres situations qui nécessitent une analyse supplémentaire communiquer à l'adresse courriel rptea@ssss.gouv.qc.ca.

Critères pour le retour au travail

- Absence de fièvre depuis au moins 24 heures (sans prise de médicaments, ex : Tylenol ©) ;
- Fin des symptômes (vomissements et/ou diarrhées) depuis au moins 48 h.