

<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Québec </p>	Directive
	Code : CIUSSSCN-PCI-D-001
	Émis par : Bureau du PDGA Service de prévention et contrôle des infections Approuvé par : Comité stratégique de PCI
	Champ d'application : Directions cliniques
Date d'entrée en vigueur : 2024-09-27	
TITRE : Directive PCI relative à la gestion intégrée des éclosions en milieu de vie et de soins	

CONSULTATIONS ET ADOPTION

- Comité de coordination clinique : le 17 juin 2024
- Comité stratégique de prévention et contrôle des infections : le 27 septembre 2024

Table des matières

1. PREAMBULE	3
2. OBJECTIFS	3
3. CHAMP D'APPLICATION	3
4. DEFINITIONS	3
INFECTION NOSOCOMIALE.....	3
ÉCLOSION.....	3
ÉCLOSION MAJEURE.....	3
ÉCLOSION PERSISTANTE.....	3
PÉRIODE D'INCUBATION.....	3
PÉRIODE DE CONTAGION.....	4
PRATIQUES DE BASE.....	4
5. PRATIQUES DE BASE	4
6. ÉVALUATION DU RISQUE	5
7. ÉTAPES DE GESTION DES SITUATIONS A RISQUES ET DES ECLOSIONS	5
7.1. SURVEILLANCE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES.....	5
7.2. DEBUT D'ECLOSION.....	6
7.3. AUGMENTATION DES MESURES.....	6
7.4. DIMINUTION DES MESURES	6
7.5. MODULATION DES MESURES	7
7.6. FIN D'ECLOSION.....	7
8. COMITE DE GESTION DES ECLOSIONS	7
8.1. OBJECTIFS DU COMITE	7
8.2. COMPOSITION DU COMITE	8
8.3. CAUCUS OPÉRATIONNEL	8
8.4. FRÉQUENCE	8
8.5. OUTILS À UTILISER.....	8
9. COMMUNICATION	8
9.1. COMMUNICATION AUX TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ	8
9.2. COMMUNICATION AUX USAGERS, AUX PERSONNES PROCHES AIDANTES ET AUX VISITEURS	8
10. GESTION DES TRAVAILLEURS DE LA SANTE SYMPTOMATIQUES	9
11. ROLES ET RESPONSABILITES	9
11.1. SERVICE DE PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS (PCI).....	9
11.2. DIRECTIONS CLINIQUES	9
11.3. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES (DST) ET DIRECTION DE LA LOGISTIQUE (DL).....	10
11.4. SERVICE DE GESTION INTEGREE DE LA PRESENCE AU TRAVAIL — SECTEURS GESTION MEDICO-ADMINISTRATIVE (GMA) ET PREVENTION ET GESTION DES RISQUES (PGR)	10
REFERENCES	11
LISTE DES ANNEXES	12
ANNEXE 1	13
ANNEXE 2	14
ANNEXE 3	15
ANNEXE 4	16

1. Préambule

Les établissements de santé doivent composer avec les bonnes pratiques de prévention et contrôle des infections (PCI) dans une gestion intégrée des risques afin d'assurer la qualité et la sécurité des soins et services aux usagers, aux personnes proches aidantes (PPA), aux visiteurs, aux intervenants et aux travailleurs de la santé (TdeS).

Lorsque survient une éclosion, le tour de force réside dans la capacité de gérer le risque dans le respect du droit individuel versus du droit collectif, tout en s'assurant que le milieu de vie et de soins est sécuritaire pour tous.

Considérant la survenue périodique d'éclosions dans les milieux de soins, il est essentiel que les installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale soient préparées à cette éventualité et que les mesures de prise en charge soient clairement établies au préalable.

Ce document a pour but d'encadrer les pratiques entourant la gestion des éclosions et de fournir les outils nécessaires aux gestionnaires afin de permettre une gestion efficace de celles-ci. Il s'appuie, entre autres, sur la pratique organisationnelle requise (POR) 8.3.2 et le critère à priorité élevée 8.3.11 d'Agrément Canada ainsi que sur le *Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec : Les infections nosocomiales* (2017) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

2. Objectifs

- Encadrer et harmoniser la gestion des éclosions
- Fournir aux gestionnaires des indications claires et précises pour la gestion des éclosions
- Définir les rôles et les responsabilités des partenaires impliqués dans la gestion des éclosions
- Exposer les principes entourant le choix des mesures d'éclosion
- Assurer une prestation de soins et services sécuritaires pour les usagers

3. Champ d'application

L'élaboration du présent document est sous la responsabilité du Service de PCI, en collaboration avec l'ensemble des directions pour son application. Il est à noter que les unités CIUSSS au CHU de Québec — Université Laval ne sont pas assujetties par la présente directive. Toutefois, l'application de celle-ci doit s'effectuer conformément aux modalités prévues à l'entente de cession d'activités entre le Centre intégré universitaire en santé, services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN) et le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec-Université Laval en matière de PCI.

4. Définitions

Infection nosocomiale : Infection acquise au cours d'un épisode de soins administrés par un établissement du réseau de la santé, quel que soit le lieu où ils sont administrés.

Éclosion : Augmentation significative du nombre de cas de colonisation ou d'infection par rapport à une situation dite normale dans un lieu donné, pendant une période donnée.

Éclosion majeure : Une éclosion est majeure en présence d'une atteinte grave des personnes malades liée à la souche en circulation (morbidity et mortalité), d'un taux d'attaque ou incidence élevée ou lorsque plusieurs unités sont touchées.

Éclosion persistante : Apparition de nouveaux cas nosocomiaux malgré l'application rigoureuse de mesures de prévention et contrôle, mais où l'incidence ou le taux d'attaque est faible.

Période d'incubation : Temps qui s'écoule entre l'exposition d'un agent pathogène et l'apparition des symptômes.

Période de contagion : Période durant laquelle la transmission du pathogène peut s'effectuer

Pratiques de base : Mesures à appliquer en tout temps, avec tous les usagers, peu importe le type de soins et services, sous le principe que tous les usagers sont tous potentiellement infectieux, même s'ils sont asymptomatiques.

5. Pratiques de base

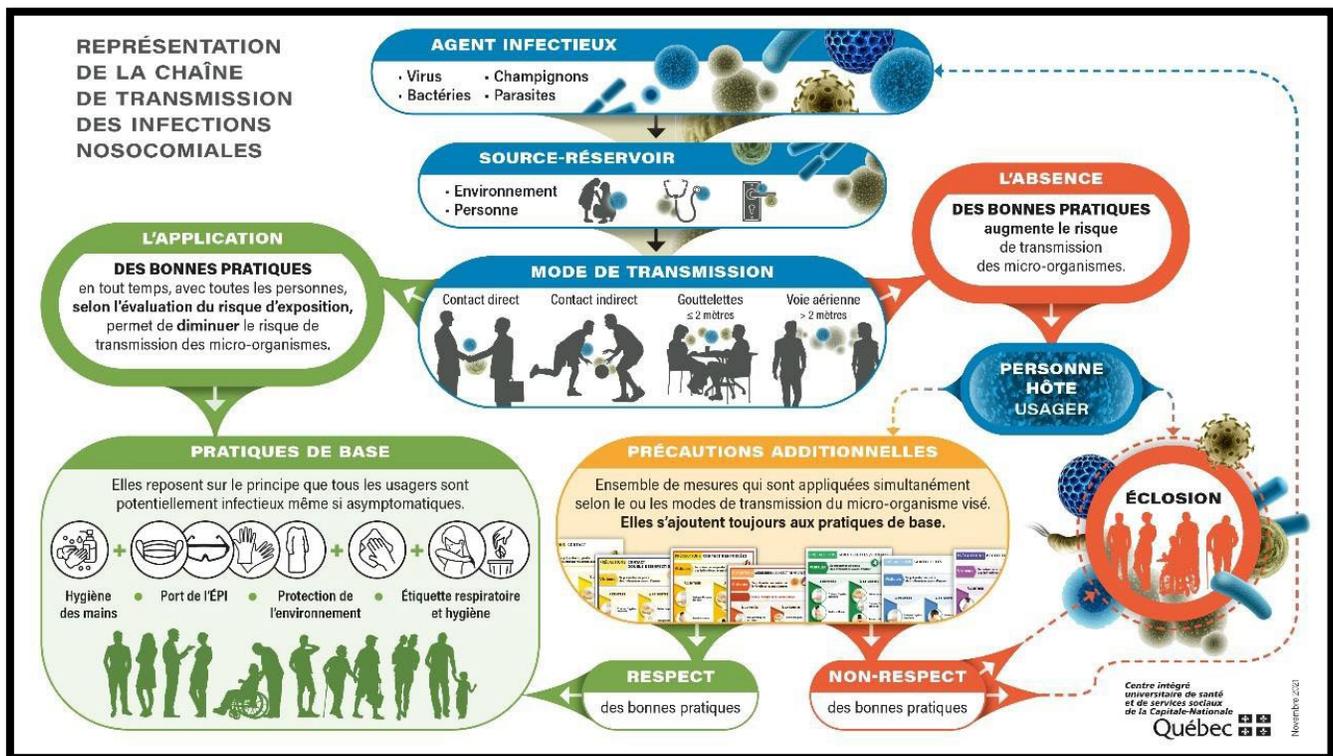
L'objectif des pratiques de base est de prévenir la transmission des micro-organismes et ainsi, diminuer le risque d'éclosion. L'ensemble des TdeS ont la responsabilité d'appliquer rigoureusement les pratiques de base en PCI ([ANNEXE 1](#) — Affiche de pratiques de base). Ils doivent être en mesure d'évaluer le risque d'exposition à du sang ou d'autres liquides organiques tels que les sécrétions/excrétions et ainsi, de prévenir la propagation des infections et la transmission des microorganismes.

Chaîne de transmission des infections nosocomiales

La chaîne de transmission de l'infection est composée de six maillons soit :

- L'agent infectieux
- Le réservoir
- La porte de sortie
- Le mode de transmission
- La porte d'entrée
- L'hôte réceptif

La transmission a lieu lorsque les six éléments de la chaîne de transmission sont présents. Il est possible de prévenir la transmission en appliquant les bonnes pratiques en PCI.



Pour plus de détails, veuillez-vous référer aux documents PCI ci-dessous :

- [Guide de standards de bonnes pratiques en prévention et contrôle des infections](#)
- [Politique relative à l'hygiène des mains / Protocole relatif à l'hygiène des mains](#)
- [Politique relative à la gestion intégrée de l'équipement médical, des dispositifs médicaux et du matériel utilisé dans le cadre des soins, des services et des activités de loisirs \(à venir\)](#)
- [Procédure : Traitement de la lingerie propre et souillée](#)
- [Principes généraux d'entreposage du matériel stérile, propre et souillé](#)
- [Pratiques de base \(PB\) et précautions additionnelles \(PA\) \(rtss.qc.ca\)](#)

6. Évaluation du risque

Dans le but d'assurer une prestation de soins sécuritaires, la conseillère en PCI, en collaboration avec le gestionnaire et l'équipe de soins, procède à l'évaluation du risque dans le cadre de chaque éclosion. Afin d'orienter les mesures PCI à mettre en place, la conseillère en PCI tient compte des facteurs suivants :

- Contexte épidémiologique régional
- Nombre d'usagers atteints dans l'installation
- Type d'agent pathogène en circulation
 - Intensité des symptômes
 - Période de contagion
 - Taux de mortalité
 - Hospitalisation
- Particularités du milieu
 - Environnement physique (ex. : configuration, ventilation)
 - Nombre d'usagers sur l'unité
- Types de soins et services offerts (ex. : soins aigus et hospitaliers, soins de longue durée, santé mentale)
- Type de clientèle (ex. : troubles neurocognitifs, immunosupprimés, usagers inscrit, admis ou hébergés)

En raison de leur contexte spécifique, chaque éclosion évolue différemment. Par conséquent, les mesures de gestion d'éclosion sont ajustées selon la situation, en fonction des facteurs présentés ci-haut. La conseillère en PCI adapte les directives de gestion d'éclosion afin de limiter la transmission d'un agent pathogène tout en conciliant la sécurité des usagers avec leur qualité de vie. (MSSS, 2023)

7. Étapes de gestion des situations à risques et des éclosions

Afin d'assurer une gestion proactive des éclosions, un processus de déclaration est en place pour aviser promptement l'équipe de PCI de toute situation à risque. Pour ce faire, les équipes de soins déclarent, par un formulaire de déclaration, les usagers présentant des signes et symptômes infectieux répondant aux définitions incluses dans les [protocoles cliniques](#) en PCI. Ce formulaire est légal et remplace la note au dossier.

Vous retrouverez dans cette section les éléments du processus de gestion de situation à risque d'éclosion et en cours d'éclosion.

7.1. Surveillance des infections nosocomiales

La surveillance est l'activité principale du Service de PCI. Elle permet de repérer rapidement la survenue d'éclosions en mesurant l'importance de la transmission d'un pathogène émergent (nouveau) ou ceux en circulation habituelle. Elle donne un portrait de la situation dans l'installation. L'objectif de cette surveillance est de repérer rapidement les problèmes infectieux prévalents ou en émergence et elle permet de détecter d'éventuelles éclosions. Par exemple :

- Lors de la présence d'un ou plusieurs cas suspectés ou confirmés
- Lors d'un avis du Service de prévention et gestion des risques (PGR) en lien avec une éclosion chez les employés

La surveillance des signes et symptômes chez les usagers permet aux TdeS et au Service de PCI de faire une détection hâtive des nouveaux cas et d'instaurer rapidement des précautions additionnelles afin d'éviter la transmission d'un pathogène. L'application des précautions additionnelles (PA) s'ajoute à l'application rigoureuse des pratiques de base.

Selon l'évaluation du risque, des mesures PCI pourraient être mises en place afin de sécuriser le milieu, et ce, malgré l'absence d'une éclosion.

Dans le cas d'une situation particulière (ex. : tuberculose, le streptocoque bêta-hémolytique de groupe A) le Service de PCI pourrait instaurer, selon l'évaluation du risque, des mesures similaires à celles utilisées lors d'éclosion. La collaboration avec d'autres directions ou partenaires comme la Direction de santé publique (DSPu) pourrait être requise

7.2. Début d'éclosion

En début d'éclosion, il est impératif d'instaurer des mesures d'éclosion sur l'unité. L'objectif est de limiter la transmission de l'agent pathogène aux usagers et aux TdeS de l'unité. Ces mesures permettent également d'éviter la propagation à d'autres unités de l'installation (ex. arrêt des rassemblements avec les autres unités).

La rapidité d'intervention permet, entre autres, de limiter :

- L'ampleur de l'éclosion
- Les conséquences sur les usagers
- L'impact sur l'organisation du travail sur l'unité et dans l'installation

Une évaluation du risque est effectuée par le Service de PCI afin d'établir les mesures d'éclosion appropriées. Une gradation des mesures s'effectue afin de limiter l'impact des mesures PCI sur la qualité de vie des usagers. À la suite de la mise en place et de l'application rigoureuse des différentes mesures PCI, respectés par tous les TdeS, une diminution de la transmission devrait être observée par la baisse du nombre de nouveaux cas nosocomiaux lorsque la période d'incubation du pathogène identifié est terminée.

7.3. Augmentation des mesures

Pendant l'éclosion, l'évaluation du risque et de l'application des mesures PCI est réalisée en continu. Advenant une détérioration de la situation épidémiologique (ex. : décès) ou la persistance de l'apparition de nouveaux cas nosocomiaux dans le temps, des mesures plus restrictives et temporaires pourraient être ajoutées dans le but de limiter et éventuellement, de cesser la propagation (ex. : arrêt des repas et activités en commun sur l'unité).

Le Service de PCI doit également signaler à la direction de santé publique (DSPu) les situations où il a des motifs raisonnables de croire qu'il existe une menace à la santé des personnes qui fréquentent une installation. **Les éclosions majeures ou persistantes sont des exemples de situations qui doivent être signalées.**

7.4. Diminution des mesures

Lorsqu'il y a un ralentissement de l'apparition du nombre de nouveaux cas nosocomiaux, sur l'unité en éclosion, une réévaluation des mesures en place sera effectuée par la conseillère PCI afin d'alléger les mesures en vigueur.

7.5. Modulation des mesures

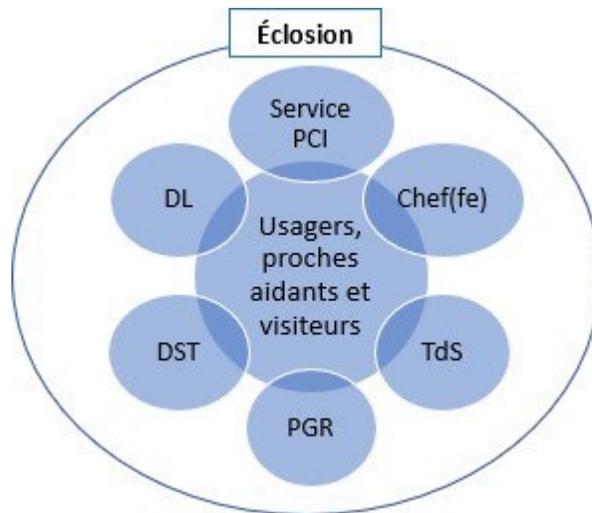
Malgré un contexte d'éclosion, il y a un souci d'adapter les mesures PCI dans certains milieux de vie et de soins. Par exemple, en cas de non-respect des PA chez des usagers ou de mesures PCI difficilement applicables dans un milieu, des mesures exceptionnelles ou des modulations doivent être instaurées afin de réduire le risque de transmission. Peu importe l'enjeu, il est important de discuter des alternatives possibles avec le Service de PCI.

7.6. Fin d'éclosion

Le Service de PCI détermine la fin d'éclosion selon l'agent pathogène suspecté ou confirmé en concordance avec les lignes directrices en PCI. Advenant la présence d'éclosions concomitantes sur une même unité ou installation, le calcul de la fin de chacune d'entre elles s'effectuera indépendamment des autres. Cependant, un seul avis de fin d'éclosion sera acheminé lorsque toutes les éclosions seront terminées.

8. Comité de gestion des éclosions

Ce comité doit être formé par le gestionnaire de l'installation ou de l'unité touché dès qu'une éclosion est déclarée par le Service de PCI. Celui-ci permet la mise en place des caucus opérationnels, dans le but d'informer et de concerter les acteurs impliqués, pour permettre une gestion d'éclosion efficace à toutes les étapes de celle-ci ;



8.1. Objectifs du comité

- Coordonner la prise en charge de l'éclosion
- Assurer une gestion opérationnelle et efficiente
- Faire état de la situation épidémiologique
- Adresser les enjeux observés par les acteurs concernés
- Identifier les pistes de solutions
- Faciliter la prise de décisions et obtenir les leviers nécessaires
- Effectuer un bilan des éclosions

8.2. Composition du comité

Les acteurs suivants doivent participer au comité de gestion des éclosions :

- Gestionnaire de la direction clinique
- Représentant PGR
- Représentation de la direction des services techniques (DST)
- Représentant de la direction de la logistique (DL)
- Représentant du Service de PCI

La composition du comité pourra être adaptée selon l'évolution de l'éclosion. Au besoin, toute autre personne que le milieu jugera nécessaire pourra être ajoutée au comité (ex. : ASI, direction des soins infirmiers et santé physique (DSISP)).

8.3. Caucus opérationnel

Le caucus opérationnel est le moyen utilisé pour animer les rencontres du comité de gestion des éclosions. Le gestionnaire doit planifier et animer des caucus opérationnels pour chacune des unités en éclosion.

8.4. Fréquence

Le premier caucus devrait avoir lieu dans un délai de 24 heures suivant la réception de l'avis d'éclosion, lors des jours ouvrables. La fréquence de ceux-ci sera ajustée selon le contexte épidémiologique, les critères de sévérité ainsi que l'ampleur des enjeux (minimalement 1x/semaine) et en collaboration avec la conseillère PCI.

8.5. Outils à utiliser

Afin de faciliter le déroulement du caucus et de guider les échanges, un outil nommé « *Caucus opérationnel de gestion d'éclosion* » ([ANNEXE 2](#)) est mis à votre disposition.

Une fois l'éclosion terminée, un outil intitulé « *Bilan d'éclosion* » ([ANNEXE 3](#)) est disponible afin d'effectuer le bilan dans une optique d'amélioration continue.

9. Communication

La communication efficiente dans la gestion des éclosions demeure essentielle afin de s'assurer que les interventions soient cohérentes et coordonnées. Pendant toute la durée d'une éclosion, une trajectoire de communication permettra une transmission efficace de l'information aux TdeS de chacun des secteurs d'activités impliqués ou à toutes autres personnes concernées.

Lors de la réception d'un courriel d'éclosion, il revient aux gestionnaires et à tous les TdeS de s'assurer de détenir les informations nécessaires à la réalisation de leur travail et au respect des directives émises. Si des enjeux d'application sont présents, veuillez contacter le Service de PCI.

Également, un courriel du PGR sera acheminé aux gestionnaires pour la gestion des TdeS.

9.1. Communication aux travailleurs de la santé

- Rendre disponibles les outils de mesures d'éclosion acheminés par le Service PCI afin qu'ils soient consultés et appliqués.
- Discuter des bons coups et des écarts de pratiques PCI observés lors de l'éclosion
- Faire le suivi des sujets discutés aux caucus opérationnels et au bilan d'éclosion lorsque requis

9.2. Communication aux usagers, aux personnes proches aidantes et aux visiteurs

- Informer les visiteurs et les personnes proches-aidantes des mesures d'éclosion en vigueur
- Transmettre au besoin le « *Feuillet d'information sur les éclosions* » ([ANNEXE 4](#))

10. Gestion des travailleurs de la santé symptomatiques (TdeS)

Dès qu'un TdeS vous avise qu'il présente des symptômes associés à l'éclosion en cours, vous devez :

- Informer les autres employés d'aviser s'ils développent des symptômes et suivre les trajectoires identifiées (se référer au protocole de l'agent pathogène suspecté)
- S'assurer de la gestion des employés symptomatiques en collaboration avec le Service de PGR
- S'assurer du retrait du travail des employés présentant des symptômes jusqu'à ce que les critères de retour au travail soient rencontrés (se référer au protocole de l'agent pathogène en cause)
- 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.
- Compléter la section réservée aux gestionnaires du *Formulaire de déclaration des symptômes* si l'absence de l'employé est en lien avec une éclosion et l'acheminer par courriel à : pgr.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca

11. Rôles et responsabilités

11.1. Service de prévention et contrôle des infections (PCI)

- Collecter et analyser les données pertinentes à l'évaluation d'une situation particulière et à risque d'éclosion
- Confirmer l'éclosion et émettre les directives de d'éclosion associées
- Assurer la surveillance et la gestion des cas
- Assurer un soutien aux milieux afin d'observer l'application des mesures d'éclosion et les ajuster selon l'évolution de la situation
- Participer aux caucus opérationnels dans le cadre du comité de gestion d'éclosion
- Signaler le début et la fin de l'éclosions à la DSPu
- Signaler à la DSPu toute menace à la santé présente ou appréhendée (ex. : éclosion majeure et éclosion persistante)
- Former les TdeS sur les mesures d'éclosion en place et les bonnes pratiques en PCI
- Escalader les enjeux aux personnes concernées au besoin (ex. : ASI, gestionnaires)

11.2. Directions cliniques

- Aviser promptement le Service de PCI de toute situation particulière et à risque d'éclosion ainsi que les enjeux en lien avec l'application des mesures de PCI
- Prendre connaissance et appliquer les mesures d'éclosion acheminées par le Service de PCI et en assurer le suivi auprès des personnes concernées sur tous les quarts de travail (ex. : TdeS)
- Identifier les besoins de formation de leurs équipes et transmettre l'information au Service de PCI
- Instaurer les comités de gestion d'éclosion et animer les caucus opérationnels
- Soutenir les TdeS dans l'application rigoureuse des mesures PCI et des mesures d'éclosion
- S'assurer de la disponibilité de l'équipement et du matériel nécessaire à la gestion de l'éclosion (ex. : équipements de protection individuelle (EPI), lingettes désinfectantes, bacs de rangement d'EPI, chariots de lingerie souillée)
- Intervenir lors du non-respect de l'application des mesures PCI afin de corriger les situations problématiques identifiées
- S'assurer du respect des mesures PCI par les visiteurs et personnes proches aidantes

11.3. Direction des services techniques (DST) et Direction de la logistique (DL)

- Prendre connaissance et appliquer les mesures d'éclosion acheminées par le Service de PCI et assurer le suivi auprès des personnes concernées sur tous les quarts de travail (ex. : TdeS)
- Identifier les besoins de formation de leurs équipes et l'adresser au Service de PCI
- Soutenir les TdeS dans l'application rigoureuse des mesures PCI et des mesures d'éclosion
- Participer aux caucus opérationnels dans le cadre du comité de gestion d'éclosion
- S'assurer d'avoir en quantité suffisante le matériel requis pour la gestion d'éclosion et de le rendre disponible

11.4. Service de gestion intégrée de la présence au travail — secteurs gestion médico-administrative (GMA) et prévention et gestion des risques (PGR)

- Soutenir les gestionnaires dans la gestion des TdeS symptomatiques
- Analyser et assurer la gestion des situations à risque ou d'éclosion en collaboration avec le Service PCI
- Participer aux caucus opérationnels dans le cadre du comité de gestion d'éclosion
- Exercer un rôle-conseil auprès des gestionnaires dans l'identification et l'évaluation des risques liés aux agents infectieux présents dans leur secteur d'activité, des moyens pour éliminer à la source ou contrôler les risques
- Établir, en collaboration avec le Service de la PCI et la DSPu, des recommandations de mesures pour le personnel non vacciné lors d'éclosion s'il y a lieu
- S'assurer que les gestionnaires sont informés du Guide et des annexes en lien avec les directives et trajectoires de gestion des employés afin qu'ils transmettent l'information aux employés
- Assurer le soutien nécessaire aux gestionnaires, en ce qui concerne l'application des mesures pour les employés

REFERENCES

- Agrément Canada. (2023). *Manuel d'évaluation Qmentum Québec: Gouvernance, Leadership, santé publique et normes transversales*. Récupéré sur Accréditation Agrément Canada: <https://accreditation.ca/ca-fr/agrement-qmentum/>
- Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. (s.d.). Politique: Gestion des éclosions (POL-063).
- Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2023). Directive clinico-administrative: Comité de gestion d'une éclosion dans les installations du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (PROCA-PCI-004).
- Institut national de santé publique du Québec. (2021). *Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires dans les milieux de soins : situation d'éclosion*. Récupéré sur Institut national de santé publique du Québec: <https://www.inspq.qc.ca/publications/2836>
- Ministère de la Santé des Services sociaux du Québec. (2017). *Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec : Les infections nosocomiales*. Récupéré sur MSSS: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-209-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Approches en gestion intégrée des risques en prévention et contrôle des infections : Applicables au concept des maisons des aînés et des maisons alternatives*. Récupéré sur MSSS: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-863-05W.pdf>
- Santé publique Ontario. (2023, novembre). *Mesures interimaies de prévention et de contrôle des infections en fonction des risques de transmission des virus respiratoires dans les établissements de soins de santé*. Récupéré sur Santé publique Ontario: https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2023/ipac-measures-transmission-risks-technical-brief.pdf?rev=248061a2f3e84d59bfe6b3ee4d1cd2c5&sc_lang=fr

Liste des annexes

[Annexe 1](#) : Affiche de pratiques de base

[Annexe 2](#) : Caucus opérationnel de gestion d'éclosion

[Annexe 3](#) : Bilan d'éclosion

[Annexe 4](#) : Feuillet d'information sur les éclosions

HYGIÈNE DES MAINS

1 AVANT DE TOUCHER AU PATIENT OU À SON ENVIRONNEMENT

2 AVANT UNE INTERVENTION ASEPTIQUE

3 APRÈS UN RISQUE DE CONTACT AVEC DU LIQUIDE ORGANIQUE

4 APRÈS UN CONTACT AVEC LE PATIENT OU SON ENVIRONNEMENT

4 moments pour l'hygiène des mains

Source : Institut canadien pour la sécurité des patients



PRATIQUES DE BASE

Prévention et contrôle des infections

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION PERSONNELLE

Les gants

La blouse

Le masque

Protection oculaire

GESTION DES VISITEURS

PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

Hygiène et salubrité
 ■ = High touch (HT)
 ■ = Low touch (LT)

Nettoyage et désinfection des équipements de soins

Manipulation de la lingerie

PRATIQUES DE TRAVAIL SÉCURITAIRE

Matériel piquant ou tranchant

Transport des spécimens de laboratoire

Déversement accidentel de liquides biologiques

Gestion des déchets biomédicaux

Manipulation sécuritaire des solutions et médicaments injectables

CAUCUS OPÉRATIONNEL DE GESTION D'ÉCLOSION

Site :

Unité(s) :

Type(s) d'écllosion :

Date de début écllosion :

Date et heure du caucus :

Présences	Secteurs d'activité	Nom, Prénom
	Direction clinique (Gestionnaire responsable)	
	Service de prévention et contrôle des infections (PCI)	
	Service de prévention et gestion des risques (PGR)	
	Direction de la logistique (DL)	
	Direction des services techniques (hygiène et salubrité) (DST)	
	Autres (ex. : ASI, infirmière) :	
Situation épidémiologique	Éléments de discussion	
	Nb de cas actifs : Nb de nouveaux cas depuis le dernier caucus : Nb total de cas : Nb de cas décédés reliés: Nb de cas hospitalisés reliés : Nb de levées de PA prévues d'ici le prochain caucus : Écllosion majeure <input type="checkbox"/> Écllosion persistante <input type="checkbox"/>	
Mesures d'écllosion en vigueur		
Bons coups		

	Observations/enjeux	Actions	Responsable
Soins infirmiers/ Gestionnaire			
PCI			
PGR			
DST			
DL			
Autres			

BILAN ÉCLOSION

Site :

Unité(s) :

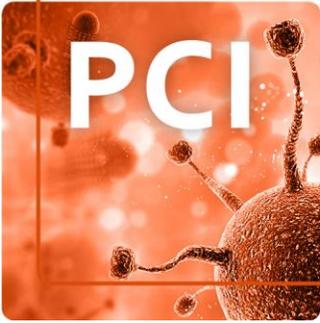
Type(s) d'éclosion :

Présences	Secteurs d'activité	Nom, Prénom
	Direction clinique (Gestionnaire responsable)	
	Service de prévention et contrôle des infections (PCI)	
	Service de prévention et gestion des risques (PGR)	
	Direction de la logistique (DL)	
	Direction des services techniques (hygiène et salubrité) (DST)	
	Autres (ex. : ASI, infirmière) :	
Bilan d'éclosion	Éléments de discussion	
	<p>Date de début — Date de fin d'éclosion :</p> <p>Durée (nb de jours) :</p> <p>Éclosion majeure <input type="checkbox"/> Éclosion persistante <input type="checkbox"/></p> <p>Nb total de cas usagers :</p> <p>Nb d'usagers hospitalisés reliés :</p> <p>Nb d'usagers décédés reliés :</p> <p>Nb total de cas employés :</p> <p>Taux de conformité à l'hygiène des mains :</p>	

	Mesures PCI ¹	Communication ²
Bons coups		
Difficultés/Obstacles		
Imprévus		
Pistes d'amélioration		
Suivi à faire/ Responsable (Si requis)	<p>Suivi :</p> <p>Responsable :</p>	<p>Suivi :</p> <p>Responsable :</p>

¹ Pratiques de base (ex. : hygiène des mains), précautions additionnelles (ex. : port de l'équipement de protection individuelle), mesures d'éclosion, prophylaxie, etc.

² Courriels, affiches, déclaration d'infection, caucus, trajectoire, etc.

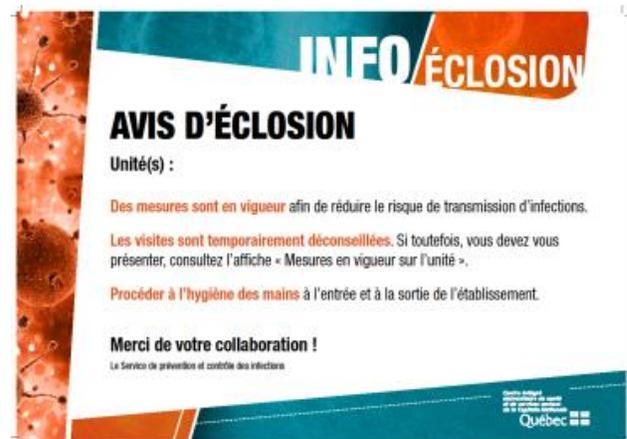


Éclosion

Description

Une éclosion est une augmentation du nombre d'usagers atteints d'une même infection.

Lorsqu'une éclosion survient dans un établissement, une affiche installée à l'entrée indique la ou les unités touchées.



Modes de transmission

- Contact direct : peau à peau (ex. : poignée de main, accolade)
- Contact indirect : avec une surface contaminée (ex. : poignée de porte, téléphone, literie)
- Gouttelettes : inhalation ou ingestion de gouttelettes projetées dans l'air par une personne infectée lorsqu'elle parle, tousse, éternue ou vomit. Les gouttelettes peuvent être projetées sur une distance pouvant atteindre deux mètres

Mesures de prévention et de contrôle des infections

Lorsqu'un usager présente des signes ou des symptômes d'infection dans les milieux de soins et de services, il doit demeurer dans sa chambre pendant la période de contagion. Une affichette est installée à l'entrée de sa chambre pour informer des mesures permettant d'éviter la transmission de l'infection et la contamination de l'environnement.

Certains microorganismes (ex. : bactéries et virus) sont contagieux avant l'apparition de signes ou de symptômes. Des mesures préventives peuvent être mises en place pour les usagers qui ont été en contact avec une personne symptomatique.

Lorsqu'une éclosion survient dans un milieu de soins, des mesures supplémentaires sont appliquées pour limiter la transmission de l'infection. La décision de mettre en place ou de retirer les mesures d'éclosion relève du Service de prévention et de contrôle des infections. L'évaluation de la situation est faite quotidiennement en collaboration avec le personnel de soins et les gestionnaires.





Éclosion

Exemples :

- Rehausser le nettoyage et la désinfection de l'environnement
- Demander aux usagers de demeurer dans l'unité
- Restreindre les rassemblements à l'extérieur ou sur l'unité (ex. : repas en salle commune, activités de loisir, activités de soins spirituels)

Lors des rassemblements, plusieurs usagers se retrouvent à proximité les uns des autres. Certaines infections telles que la grippe ou la gastro-entérite peuvent se transmettre plus facilement entre les usagers.

Que doivent faire les visiteurs lors d'une éclosion?

Afin de se protéger et de réduire le risque de transmission des infections lors d'une éclosion, nous recommandons aux visiteurs de reporter leur visite.

Si votre visite ne peut être reportée, vous devez :

- Procéder à l'hygiène des mains à l'entrée de l'établissement ET de la chambre
- Prendre connaissance des mesures en vigueur indiquées sur les affiches installées aux entrées de l'unité et les respecter
- Vous adressez à l'infirmière afin de savoir s'il faut appliquer les mesures affichées à l'entrée de la chambre
- Procéder à l'hygiène des mains en sortant de la chambre
- Quitter immédiatement l'établissement sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes
- Procéder à l'hygiène des mains en quittant l'établissement

Évitez les visites si vous présentez des signes et des symptômes de maladie contagieuse (ex. : gastro-entérite, rhume, grippe).

Avis

L'application des mesures d'éclosion a pour but de diminuer les risques de transmission d'une infection aux usagers plus vulnérables. Nous comprenons que la mise en place de ces mesures requiert une adaptation pour les usagers et leurs proches. Votre collaboration est essentielle pour assurer la qualité et la sécurité des soins et des services offerts.

Au besoin, des précisions peuvent être demandées à l'infirmière de l'unité.

INFO ÉCLOSION

Date : _____ Unité : _____

Mesures en vigueur sur l'unité

Précautions additionnelles	Activités et services
<input type="checkbox"/> Précautions additionnelles prises pour les usagers symptomatiques	<input type="checkbox"/> Arrêt de la participation aux activités de groupe et aux rassemblements à l'extérieur de l'unité
<input type="checkbox"/> Précautions additionnelles prises si contact avec un usager symptomatique	<input type="checkbox"/> Arrêt des activités de groupe et des rassemblements sur l'unité
	<input type="checkbox"/> Arrêt du service des soins spirituels
	<input type="checkbox"/> Arrêt du service de coiffure
Repas	Circulation
<input type="checkbox"/> Arrêt des repas à l'extérieur de l'unité	<input type="checkbox"/> Circulation restreinte au personnel requis pour les soins et services
<input type="checkbox"/> Arrêt des repas en commun sur l'unité	<input type="checkbox"/> Tous les usagers doivent demeurer sur l'unité
	<input type="checkbox"/> Tous les usagers doivent demeurer dans leur chambre
Visites	
<input type="checkbox"/> Les visites sont temporairement d'interdites	
<input type="checkbox"/> Arrêt des visites sauf pour des raisons humanitaires (ex. : fin de vie)	

Autres consignes à respecter par les visiteurs

- Rester à la maison si vous êtes malade
- Procéder à l'hygiène des mains à l'entrée et à la sortie de la chambre de l'usager
- Éviter les aires communes
- Quitter immédiatement l'établissement sans visiter d'autres usagers

Les mesures peuvent être ajustées en fonction de l'évaluation du risque.

Merci de votre collaboration !
La Santé et le bien-être au Québec