

POLITIQUE

GESTION DES ÉCLOSIONS

N° Politique : POL-063	Responsable de l'application : Direction des services professionnels	
N° Procédure découlant : PRO-037		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2023-06-06	Date de révision : 2027-06-06
Destinataires : Tout le personnel du CIUSSS de l'Est-de-l'Île de Montréal (CIUSSS-EMTL), les médecins, pharmaciens, dentistes, résidents, externes, chercheurs stagiaires, bénévoles, les personnes en lien contractuel avec le CIUSSS-EMTL ainsi qu'aux usagers, aux résidents, leur famille et les visiteurs.		

1. CONTEXTE

Plusieurs éclosions sont rapportées chaque année dans les établissements de santé et dans des établissements privés. Il existe plusieurs lignes directrices et directives ministérielles pour accompagner les établissements de santé pour aider à prévenir la transmission des infections nosocomiales, et par conséquent, réduire le nombre d'éclosions.

Aussi, cette politique s'appuie sur le processus d'investigation et de contrôle d'une éclosion présenté dans le *Cadre de référence sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales à l'intention des établissements de santé du Québec (2017)*. Elle répond également aux critères de conformité selon les normes exigées par Agrément Canada.

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à tout le personnel, aux médecins, aux dentistes et pharmaciens, aux chercheurs, aux résidents externes, aux stagiaires, aux bénévoles, aux personnes en lien contractuel avec le CIUSSS-EMTL, ainsi qu'aux usagers, aux résidents, à leurs familles et les visiteurs.

3. OBJECTIFS

La politique de gestion des éclosions vise à :

- Mettre en place rapidement des mesures de prévention et de contrôle des infections en cas d'éclosion ou de situation menaçante pour la sécurité et la santé publique, d'une maladie infectieuse chez les usagers ou les résidents et les personnes œuvrant au sein de l'organisation;
- Mobiliser les ressources interdisciplinaires nécessaires permettant la prise en charge de l'éclosion promptement;
- Définir les rôles et responsabilités des principaux partenaires impliqués dans la gestion d'éclosion;
- Réduire la transmission des infections nosocomiales et la propagation d'agents pathogènes en situation d'éclosion, afin de préserver la sécurité et la qualité de vie des usagers, des résidents ainsi que les travailleurs de la santé, en plus de diminuer les complications possibles;
- Émettre les recommandations suite à l'analyse du bilan d'éclosion afin de faire la promotion des mesures optimales en matière de prévention et contrôle des infections lors d'éclosion dans le but d'encourager les pratiques exemplaires et de favoriser des milieux sains et exempts d'éclosion.

4. DÉFINITIONS

4.1. Agent pathogène

Micro-organisme qui est capable de produire une colonisation ou infection.
Exemples : bactéries, virus, champignons et parasites.

4.2. Colonisation

Présence d'un agent pathogène sans réaction immunologique ou signe clinique d'infection.

4.3. Infection

Maladie clinique ou infection symptomatique lorsque les changements cellulaires et tissulaires sont suffisants pour produire des signes et des symptômes manifestes, la personne est atteinte d'une maladie clinique dont l'intensité peut aller de faible à forte, selon le microorganisme et l'état de santé de l'hôte.

4.4. Éclosion

Se définit par une augmentation significative du taux d'incidence de colonisation ou d'infection d'un agent pathogène ou d'un gène de résistance par rapport à une situation dite normale, c'est-à-dire lorsque le nombre de cas observés dépasse le nombre de cas attendus, confirmés ou non par un test de laboratoire, survenant pendant une période de temps définie et dans un lieu donné, par conséquent ayant un lien épidémiologique entre eux.

4.5. Éclosion majeure

Une éclosion pourrait être considérée comme majeure en présence de l'une de ces conditions : gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidité, létalité), aux taux d'attaque ou d'incidence élevé et si plusieurs unités sont touchées.

4.6. Hôte réceptif

Toute personne à risque de développer une infection/colonisation. Divers facteurs influencent le degré de réceptivité, dont l'âge, le système immunitaire, le séjour dans une installation de soins de santé, etc.

4.7. Infection nosocomiale

Infection acquise par un usager 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.

4.8. Mode de transmission

Façon par laquelle l'agent pathogène est transmis du réservoir à l'hôte réceptif. Exemples : par le contact, par des gouttelettes ou par voie aérienne.

4.9. Lien épidémiologique

Un lien épidémiologique est établi entre deux cas lorsqu'un lien temporel et géographique peut expliquer une transmission entre les cas.

4.10. Réservoir

Élément de la chaîne de transmission de l'agent pathogène. Un réservoir peut être, par exemple, un individu, de l'eau ou un aliment.

5. ÉNONCÉ

5.1. Prévention et contrôle des infections

La prévention et le contrôle des infections sont une priorité pour les milieux de soins du CIUSSS-EMTL et pour toutes les personnes qui y œuvrent, y compris la clientèle, leur famille et les visiteurs en raison du fait que les éclosions d'unité/secteur ont des conséquences majeures sur le système de santé, sur la qualité de vie de notre clientèle et celle de leurs proches. De plus, elles nuisent à l'accessibilité des soins et ont un impact économique important.

5.2. Mandat du Service de Prévention et de Contrôle des infections (SPCI)

Le Service de Prévention et de Contrôle des Infections (SPCI) a le mandat d'identifier la nature et l'ampleur des différentes problématiques infectieuses rencontrées ainsi que d'indiquer les mesures de prévention et de contrôle qui doivent être implantées afin de limiter la propagation.

5.3. Autorité fonctionnelle

Les gestionnaires du SPCI, ainsi que l'Officier de prévention du CIUSSS-EMTL ont une autorité fonctionnelle reconnue par l'établissement.

5.4. Rôles et responsabilités

- Les rôles et responsabilités de toutes les parties concernées dans la gestion d'une éclosion sont clairement établis et connus de tous.

- La responsabilité de prendre les moyens requis au temps opportun incombe à chaque personne dont la présente politique s'adresse, partout où il y a une prestation de soins, et à chaque installation de santé du CIUSSS-EMTL.

5.5. Officier de prévention

L'officier de prévention a le mandat de soutenir et conseiller le SPCI dans la gestion de l'écllosion. Il peut en assurer la cogestion.

5.6. Conseillère en prévention des infections

Une conseillère en prévention et contrôle des infections (PCI) est nommée afin d'investiguer sur l'écllosion, d'émettre les recommandations et soutenir leur application sur le terrain. Cette dernière est responsable de l'élaboration du rapport et des recommandations spécifiques dans le but de prévenir la récurrence, lorsque requis.

5.7. Équipe clinico-administrative / Comité de gestion des écllosions *ad hoc*

Une équipe clinico-administrative est formée *ad hoc* pour la gestion des écllosions. La fréquence des rencontres sera déterminée selon l'ampleur de la situation. Les rencontres peuvent être plus fréquentes, entre autres pour les écllosions qui perdurent ou lors d'écllosion majeure. Les rencontres ont pour objectifs de faciliter la prise de décision et d'assurer les leviers nécessaires à la mise en œuvre des mesures recommandées par le SPCI ou par l'officier de prévention.

5.8. Déclaration et acheminement du bilan de l'écllosion

Toutes les écllosions nosocomiales qui surviennent dans les installations du CIUSSS-EMTL sont déclarées et acheminées à la Direction régionale de santé publique de Montréal et selon la procédure prévue à cet effet.

5.9. Ressources

Les ressources éducatives, ainsi que les documents de référence sur la prévention et le contrôle des infections sont connus et mis à la disposition des acteurs impliqués.

5.10. Conditions requises pour le respect des mesures de préventions et de contrôle des infections

Les conditions requises pour le respect des mesures PCI sont mises en place, notamment en assurant la disponibilité de l'équipement de protection individuelle (ÉPI), de la solution hydroalcoolique (SHA), de lavabos munis de distributeurs de savon, du matériel requis au nettoyage et à la désinfection des dispositifs médicaux ainsi que des contenants rigides pour les objets piquants ou tranchants.

5.11. Activités de surveillance générales et spécifiques

Des activités de surveillance générales et spécifiques sont effectuées dans les différentes installations, lesquelles permettent de détecter les écllosions ou d'identifier la survenue de problématiques.

5.12. Communications

La communication dans la gestion des éclosions demeure essentielle afin de s'assurer que les interventions soient cohérentes et coordonnées. Un plan de communication permet d'informer rapidement toutes les personnes et instances concernées, et ce à toutes les étapes de la gestion de l'éclosion.

5.13. Organisation du travail

L'organisation du travail permet d'optimiser l'utilisation des ressources et permet aussi de répondre aux demandes relatives à des événements ponctuels et imprévus durant la période de l'éclosion.

5.14. Programme – formation et bénévolat

- Tous les nouveaux employés et médecins doivent recevoir la formation en PCI lors de l'accueil;
- Tout le personnel en contact avec la clientèle sous les différentes directions cliniques, doit recevoir la formation du SPCI lors de l'orientation;
- Les étudiants doivent intégrer leurs connaissances théoriques et pratiques sur les mesures PCI, et ce, avant même le début des stages cliniques et tout au long du programme de formation;
- Les bénévoles doivent recevoir la formation de PCI.

5.15. Restrictions de visites

- Les directives émises quant aux restrictions de visite sont connues et respectées;
- Lorsqu'un secteur ou une unité est en éclosion, les bénévoles ne peuvent s'y présenter;
- Le port du masque en cas de symptômes grippaux ou d'infection respiratoire ou toute autre situation qui le nécessite est nécessaire pour le personnel, les contractuels les médecins et les étudiants. En cas de pareils symptômes pour les bénévoles, il leur est demandé de s'absenter.

5.16. Non-collaboration

La famille ou les visiteurs ne respectant pas les mesures de PCI après avoir été informés pourront être invités à quitter les lieux s'ils maintiennent leur non-collaboration.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Service de prévention et contrôle des infections (Direction des services professionnels)

Il est responsable de :

- Confirmer l'éclosion en collaboration avec l'officier de prévention des infections, au besoin, suite à l'enquête épidémiologique réalisée par la conseillère du SPCI;

- Contribuer au choix et à l'ajustement des mesures à mettre en place pour contrôler l'éclosion en collaboration avec l'officier de prévention des infections;
- Collaborer avec le service administration de la santé au travail selon la situation pour le volet employés;
- S'assurer de la collaboration de tous les secteurs et les directions concernées;
- Déterminer, avec la collaboration de la Direction des communications, les éléments à communiquer au personnel, aux visiteurs et à la population ainsi que les stratégies à utiliser;
- S'assurer que la présente politique et les procédures associées sont diffusées et correctement appliquées par l'ensemble des destinataires.

6.2. Officier de prévention des infections

Il est responsable de :

- Collaborer à la détection des éclosions;
- Agir à titre d'expert et de leader pour la communauté médicale;
- Superviser l'enquête épidémiologique;
- Participer à l'analyse des données;
- Participer aux rencontres de gestion des éclosions et aux décisions concernant l'ajustement des mesures en fonction de l'évolution de la situation;
- Contribuer aux choix des éléments à communiquer au personnel, aux visiteurs et à la population.

6.3. Gestionnaires au sein des directions

Ils sont responsables de :

- S'assurer que la présente politique et les procédures associées sont connues et correctement appliquées par l'ensemble du personnel de leur directorat ou de leur équipe respective;
- S'assurer que les infrastructures, le matériel nécessaire et les autres ressources sont accessibles en cas d'éclosion telles que les chambres d'isolement, des espaces réservés aux usagers qui sont touchés par des maladies potentiellement transmissibles, disposent du matériel de prévention (solution hydroalcoolique, équipement de protection individuelle (ÉPI), toilettes réservées, etc);
- S'assurer de la disponibilité d'équipements de protection individuelle (ÉPI) répondant aux normes de qualité des organismes en autorité;
- Offrir des ressources permettant l'évaluation de l'application des mesures au triage à l'urgence, des procédures de transport et d'analyse des spécimens cliniques, du nettoyage et de la désinfection, des communications à l'interne, etc;
- S'assurer que le personnel est adéquatement formé pour appliquer les mesures de protection individuelles requises en cas d'éclosion;
- Alerter rapidement le SPCI de toute suspicion d'éclosion;
- Diffuser un message clair sur la priorité à accorder aux activités de prévention et contrôle des infections et de travailler en partenariat;

- Soutenir le personnel dans la mise en application des mesures de prévention et contrôle des infections;
- Rendre accessible au personnel les ressources éducatives et les documents de références sur la prévention et contrôle des infections;
- Assurer le respect des différentes directives émises, notamment celles relatives aux restrictions de visites, lorsque requises;
- S'assurer de la gestion des employés malades en collaboration avec le Service de la coordination prévention et santé et sécurité du personnel;
- Effectuer, au besoin, des exercices pratiques et des simulations multidisciplinaires traitant l'ensemble des processus de prise en charge d'un usager, notamment en cas de risque de transmission de maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) ou autres pathogènes émergents à potentiel épidémique.

6.4. Service d'hygiène et salubrité (Direction des services techniques)

Il est responsable de :

- Participer à la prévention et au contrôle des infections par l'application rigoureuse des méthodes de travail en hygiène et salubrité;
- S'assurer que le personnel de son secteur connaît les protocoles de désinfection en vigueur;
- S'assurer que les communications requises avec les différentes instances concernées sont effectuées afin de favoriser la planification et à la réalisation du travail à effectuer (exemples lors des grandes désinfections).

6.5. Personnel, médecins, résidents, externes, étudiants et bénévoles

Ils sont responsables de :

- Prévenir les infections par l'application rigoureuse, des meilleures pratiques de prévention;
- Connaître les mesures de prévention et contrôle des infections propres à chaque milieu de soins et à chaque contexte de pratique;
- Respecter et se conformer aux consignes et aux mesures de précautions additionnelles instaurées;
- Respecter les procédures et les règles de soins relatives à la prévention et au contrôle des infections en vigueur dans les installations du CIUSSS-EMTL (politiques, protocoles et méthodes de soins).

6.6. Service de laboratoire

Ils sont responsables de :

- Rendre disponibles rapidement les résultats d'analyse afin que les mesures de PCI les plus adéquates soient mises en place pour réduire les risques de transmission;
- Lors de certaines situations, le laboratoire pourrait conserver toutes les souches potentiellement en cause dans l'éclosion et procéder ultimement à leur caractérisation afin de vérifier si elles sont apparentées et proviennent d'une source commune;

- Établir une communication efficace pour que l'équipe de PCI soit rapidement informée de toute situation qui exigerait la mise en place de mesures particulières;
- Prévoir un plan de contingence interétablissements ou interrégional pour faire face à une éclosion majeure ou à une rupture de stock.

6.7. Service administration de la santé au travail

Ils sont responsables de :

- Travailler en partenariat avec le SPCI pour la prise en charge de problématiques infectieuses qui touchent tant le personnel que les usagers. La collaboration entre les deux services se fait de manière bilatérale et est axée principalement sur :
 - La transmission d'informations au regard de toutes situations au cours de laquelle un employé atteint d'une maladie contagieuse aurait pu exposer les usagers de l'établissement;
 - La transmission d'informations au regard de toutes situations au cours de laquelle un usager atteint d'une maladie contagieuse aurait pu exposer les employés de l'établissement;
- Assurer le service d'essai d'ajustement des masques N95 en collaboration avec le service et soutien en santé organisationnelles;
- Assure le suivi des employés ayant été en contact avec un usager atteint d'une maladie contagieuse : avise les gestionnaires concernés, retrace les employés ayant pu être en contact, évalue leur risque d'exposition et met en œuvre les suivis requis en collaboration avec le médecin lorsque la situation le requiert;
- Conseille les directions sur l'utilisation appropriée du masque N95, selon les recommandations en vigueur;
- Conseille les directions sur l'utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle, selon les recommandations en vigueur;
- Réfère l'employé à leur CLSC lorsque la situation d'éclosion l'exige :
 - Vaccination adéquate du personnel;
 - Enregistrement des actes vaccinaux dans un registre.

6.8. Clientèle, famille et visiteurs

Ils sont responsables de :

- S'informer sur les mesures mises en place durant l'éclosion de l'unité/secteur;
- Respecter et se conformer aux consignes et aux mesures de précautions additionnelles instaurées.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Direction des services professionnels

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la politique.

7.2. Calendrier de révision de la politique

La présente politique devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

8.1. Direction des services professionnels

Elle est responsable de la mise en application de la présente politique.

ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.