

Politique relative à la gestion d'éclosion

N° d'identification : PO-PS-SI.10

Procédure associée à la politique : Gestion des visiteurs lors d'une éclosion PRO-PS-SI.5

CE DOCUMENT S'ADRESSE AUX PERSONNES SUIVANTES :

- Le personnel du CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean, les médecins, dentistes et pharmaciens, les bénévoles, stagiaires, externes, résidents, chercheurs et les usagers/résidents, leur famille et les visiteurs.

CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE :

Répertoire commun Site internet Intranet Autre Précisez :

NOMBRE DE PAGES

15

**RESPONSABLE DE
L'APPLICATION**

Direction des soins infirmiers

**RESPONSABLE DE LA
CODIFICATION ET DE LA
CONSERVATION DU
DOCUMENT**

Direction des ressources humaines – Responsable de la gestion documentaire

INSTANCE(S) CONSULTÉE(S)

Ensemble des directions du CIUSSS
Comité de la haute direction
Comité de direction

**RESPONSABLE DE L'ADOPTION
OU DE LA RÉVISION FINALE**

Conseil d'administration

DATE DE LA MISE EN VIGUEUR

25 octobre 2016

**DATE DE L'ADOPTION OU DE
LA RÉVISION ET NUMÉRO DE
RÉSOLUTION DU C.A.**

25 octobre 2016 - CA-09-2016-0237

RÉVISION

Octobre 2019

Politique

Politique relative à la gestion d'éclosion

N° PO-PS-SI.10

Octobre 2016

Québec 

1. PRINCIPE DIRECTEUR

La présente politique vise à encadrer la prévention et le contrôle des infections (PCI) en situation d'écllosion dans les installations du CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean¹.

2. OBJECTIFS

- Réduire la transmission des infections nosocomiales et la propagation d'agents pathogènes en situation d'écllosion;
- mettre en place rapidement des mesures de prévention et contrôle des infections (PCI);
- mobiliser les ressources nécessaires permettant la prise en charge de l'écllosion;
- définir les rôles et responsabilités des principaux partenaires impliqués dans la gestion d'écllosion.

3. CADRE DE RÉFÉRENCE

Cette politique s'appuie sur le processus d'investigation et de contrôle d'une écllosion présenté dans le *Cadre de référence sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales à l'intention des établissements de santé du Québec* (2006). Elle est également en conformité avec les normes exigées par Agrément Canada.

4. CHAMPS D'APPLICATION

- Le personnel du CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean;
- les médecins, dentistes et pharmaciens;
- les bénévoles, stagiaires, externes, résidents et chercheurs;
- les usagers/résidents, leur famille et les visiteurs.

5. DÉFINITIONS

5.1 Écllosion d'infection nosocomiale

Augmentation significative du nombre de cas (incidence) d'un même type d'infection nosocomiale survenant pendant une période de temps définie et dans un lieu donné.

¹ Cette politique s'applique à toutes les installations du CIUSSS. En présence d'une écllosion dans une installation autre qu'un CH ou un CHSLD, (ex : centre jeunesse, RAC, ressources hébergement, etc.) la Direction de santé publique sera en charge de l'application de la politique dans l'installation concernée.

5.2 Éclosion majeure²

Une éclosion est considérée comme majeure en présence de l'une de ces conditions :

- gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidity, létalité);
- taux d'attaque ou incidence élevés.

5.3 Cas index (primaire)

Le premier cas à apparaître dans le temps parmi les cas connus.

5.4 Cas contact (secondaire)

Personne atteinte de l'infection (ou suspectée) à la suite d'un contact avec un cas primaire (lien épidémiologique) ou à la suite d'une exposition à l'environnement contaminé par un cas primaire.

5.5 Taux d'attaque

Correspond au rapport du nombre de nouveaux cas de la maladie survenus pendant la période d'éclosion divisé par la population à risque de développer la maladie pendant cette même période. Le taux d'attaque est utile lorsqu'on souhaite évaluer la sévérité de la situation dans un milieu où la population demeure la même, comme en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

5.6 Incidence

Nombre de nouveaux cas d'infections apparus dans une population définie pendant une période donnée. L'utilisation de l'incidence est requise dans un milieu où la population est ouverte, comme en centre hospitalier où des départs et des admissions surviennent régulièrement dans une unité à l'intérieur d'une courte période.

6. STRUCTURE FONCTIONNELLE

6.1 Évaluation de la situation et confirmation de l'éclosion

Les différentes activités de surveillance³ générales, globales (ex : isolement quotidien, SARM, ERV, DACD, etc.) et spécifiques (influenza saisonnière, gastro-entérite) effectuées par les professionnels en PCI⁴ dans les différentes installations permettent d'identifier si une problématique d'origine infectieuse survient. Si c'est le cas, une collecte de données approfondie sur le terrain est réalisée par cette même équipe afin d'identifier :

- le ou les cas index et contacts;

² Se référer aux lignes directrices de l'INSPQ pour les définitions d'éclosions de *Clostridium difficile*, d'influenza saisonnière, de gastro-entérite et aux protocoles SARM (2016), ERV (2016) et BGNMR (2016).

³ Se référer au Programme de prévention et de contrôle des infections (2016).

⁴ Le terme professionnel en PCI, regroupe les conseillères en PCI ainsi que les conseillères et infirmières en maladies infectieuses.

- les liens épidémiologiques;
- les signes et symptômes;
- les résultats de laboratoire.

6.2 Signalement et déclaration

L'écllosion doit être signalée à la Direction de santé publique en utilisant les formulaires prévus à cet effet.

6.3 Rôles et responsabilités

L'identification des cas et la confirmation de l'écllosion permettent aux professionnels de PCI de mettre en place immédiatement les mesures de contrôle en collaboration avec les partenaires touchés selon le lieu impliqué.

- En partenariat avec le gestionnaire du secteur touché :
 - rendre officielle l'écllosion en informant le personnel et en insistant sur l'application rigoureuse des pratiques de base, incluant l'hygiène des mains.
- En partenariat avec le Service d'admission, l'assistante-infirmière-chef et/ou le coordonnateur d'activités :
 - mettre en place et appliquer des mesures de précautions additionnelles en suivant les différents protocoles et lignes directrices en vigueur;
 - mettre en place des cohortes si nécessaire.
- En partenariat avec le personnel du secteur touché :
 - consolider les mesures de prévention et contrôle adaptées à l'écllosion en cours.
- En partenariat avec les responsables de l'hygiène et salubrité :
 - augmenter la fréquence de nettoyage et désinfection des surfaces les plus touchées (high touch) et l'entretien des lieux.
- En partenariat avec le Service santé et sécurité au travail :
 - établir une communication régulière selon le type d'écllosion en cours afin de cibler les problématiques chez le personnel;
 - collaborer à l'évaluation et prise en charge du personnel.
- En partenariat avec la Direction de santé publique :
 - établir une communication en temps réel selon le type d'écllosion en cours, afin de cibler les problématiques pouvant entraîner une menace réelle ou appréhendée pour la population.

6.4 Mise en place des mesures organisationnelles : comité de gestion d'éclosion

Lorsque la situation le requiert, un comité décisionnel de gestion d'éclosion est mis en place dans le but d'assurer :

- un soutien aux professionnels de PCI;
- une communication efficace au sein des parties en cause;
- une participation des services cliniques et administratifs concernés;
- une mise en place de mesures supplémentaires.

Les rôles et responsabilités des différents membres du comité sont présentés en **annexe 1**.

Le comité de gestion d'éclosion⁵ est composé minimalement de :

- ressource de secrétariat (1);
- chef et représentant(s) du Service de prévention et contrôle des infections ou de la Direction de la santé publique (selon l'installation en éclosion);
- médecin-conseil/microbiologiste (1);
- directrice et/ou directrice adjointe et représentant des coordonnateurs d'activités de la Direction des soins infirmiers;
- chef et/ou représentant du ou des secteurs touchés;
- représentant de la gestion des lits;
- représentant du Service d'hygiène et salubrité;
- représentant des communications internes;
- représentant du Service de santé et sécurité au travail;
- représentant du Service de sécurité.

Toujours selon l'ampleur et le type d'éclosion en cours, d'autres partenaires ad hoc peuvent s'ajouter au comité de gestion d'éclosion :

- représentant(s) des Services de : pharmacie, achats, buanderie, laboratoire;
- représentant de la Direction des ressources humaines : liste de rappel;
- représentant de la Direction de santé publique;
- représentant des autres installations du CIUSSS que celle touchée par l'éclosion;
- responsable(s) des relations médias et communications publiques;

⁵ Les rôles et responsabilités des membres du comité de gestion d'éclosion sont présentés en **annexe 1**.

- tout autre partenaire interne ou externe susceptible d'être concerné dans la gestion de l'éclosion.

Le comité fonctionne selon la logistique suivante :

- les rencontres se tiennent au besoin durant toute la durée de l'éclosion;
- les comptes rendus de toutes les rencontres sont tenus dans un journal et sont transmis aux personnes présentes lors de la rencontre;
- une dernière rencontre a lieu au besoin après la fin de l'éclosion.

6.5 Mise en place des mesures de prévention et de contrôle appropriées et poursuite de la surveillance

La communication régulière peut être assurée au moyen du suivi d'éclosion complété par les professionnels de PCI.

Il est diffusé à tous les partenaires concernés du CIUSSS par le biais d'une séquence de communication en situation d'éclosion présentée en **annexe 2**.

Toutes les mesures spécifiques reliées au contrôle de l'éclosion sont, quant à elles, transmises aux personnes directement concernées (ex. : gestionnaire des services concernés, assistante-infirmière-chef, responsable d'hygiène et salubrité, etc.).

Les professionnels en PCI poursuivent les activités de surveillance active, afin de vérifier l'efficacité des mesures mises en place, et ce, tout au long de l'éclosion. Des méthodes, qui permettent de constater les progrès réalisés et les efforts requis, sont mises en place : les calculs du taux d'attaque, de l'incidence, de la morbidité/létalité, de la virulence et la création de diagrammes de suivis des cas. Ces calculs et outils sont réalisés en collaboration et présentés au comité de gestion d'éclosion afin de faire un portrait détaillé de la situation.

Dans certains cas, un examen des processus (audit de contrôle) qui semblent les moins bien respectés (ex. : hygiène des mains, port de l'équipement de protection individuelle, désinfection et nettoyage) peut être nécessaire. Lorsque la situation perdure ou s'aggrave, les audits permettent de documenter le problème, en identifier la cause et trouver la ou les solutions à mettre en place.

L'évolution de la situation peut impliquer l'arrêt des admissions et des visites. Cette décision est recommandée par le comité de gestion d'éclosion et est entérinée par la présidente-directrice générale. Se référer à la procédure « Gestion des visiteurs lors d'une éclosion » – PRO-PS-SI.5.

6.6 Déclaration de fin d'éclosion et bilan

Lorsque la fin de l'éclosion est déterminée, un rapport en collaboration avec les différents partenaires du comité de gestion d'éclosion et ceux touchés de près ou de loin par l'éclosion est produit. Le rapport contient l'analyse et les recommandations post-éclosion. Le rapport est diffusé aux personnes directement impliquées par les recommandations afin de les sensibiliser et les informer.

La fin de l'éclosion est également transmise à la Direction de santé publique par le biais des formulaires de déclaration prévus à cet effet.

7. RÉFÉRENCES

CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN, SERVICE DE PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS (2016). Programme de prévention et contrôle des infections.

CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN, SERVICE DE PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS (2016). Protocole pour la prévention et le contrôle de l'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV).

CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN, SERVICE DE PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS (2016). Protocole pour la prévention et le contrôle des bacilles gram négatifs multirésistants (BGNMR). Document de travail.

CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN, SERVICE DE PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS (2016). Protocole pour la prévention et le contrôle du Clostridium difficile en soins aigus. Document de travail.

CIUSSS DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN, SERVICE DE PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS (2016). Protocole pour la prévention et le contrôle du Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM).

CSSS LAC-SAINT-JEAN-EST, DIRECTION DES SERVICES CLINIQUES ET SOINS INFIRMIERS (2007). Procédure gestion d'une éclosion (A-PR-717).

CSSS BORDEAUX-CARTIERVILLE-ST-LAURENT, DIRECTION DE L'HÉBERGEMENT. Règlement (DH-12-09), Les visites aux résidents admis ou inscrits.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2007). Programme de formation de base en prévention et contrôle des infections nosocomiales à l'intention des infirmières et infirmiers. Module 3-Stratégies d'interventions/gestion des éclosions. p. 347-403.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2012). Mesures de prévention et contrôle de l'entérocoque résistant à la vancomycine dans les milieux de soins aigus du Québec. Avis et recommandations. 135 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2013). Précisions sur la gestion d'une éclosion majeure de grippe saisonnière nosocomiale en milieux de soins. Lignes directrices. 23 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2014). Précisions sur la gestion d'une éclosion majeure de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (Norovirus) en milieux de soins. Lignes directrices. 39 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC-GROUPE D'ÉPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN (2013). Investigation d'éclosion dans la communauté et dans les milieux de soins. Cahier de formation 209 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2006). Le Cadre de référence sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales à l'intention des établissements de santé du Québec. Chapitre 6 : La gestion d'éclosion. P.73-8.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2012). Prévention et contrôle des infections nosocomiales - Modèle général pour la vigie des infections nosocomiales assurée par les directions de santé publique. 24 p.

ANNEXE 1

Tableau des rôles et responsabilités des membres du comité de gestion d'éclosion

DIRECTIONS CONCERNÉES	RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES	MEMBRES COMITÉ	MEMBRES AH HOC
Direction générale	<p>Présidente directrice générale ou son représentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir du soutien dans la prise en charge de l'éclosion; • contribuer à l'allocation suffisante de ressources matérielles et humaines; • diffuser un message clair sur la priorité à accorder aux activités de prévention et contrôle de la situation; • revoir les processus afin d'inclure des mesures de contrôle dans les activités des secteurs touchés. <p>Communication interne (en collaboration avec les professionnels de PCI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • veiller à ce que l'information sur les mesures de prévention et contrôle à appliquer soit diffusée aux endroits stratégiques; • assurer une veille médiatique locale : <ul style="list-style-type: none"> ○ diffusion régulière du suivi d'éclosion selon un plan de communication préétabli en collaboration avec la PCI; ○ diffusion de l'analyse et des recommandations post-éclosion selon le plan de communication; ○ diffusion des messages d'information sur les écrans dans les salles d'attente. <p>Relations média et communications publiques (en collaboration avec les professionnels de PCI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • développer une stratégie de relations publiques : <ul style="list-style-type: none"> ○ rencontre des médias; ○ rédaction des lignes de presse; • informer les visiteurs, familles, bénévoles, stagiaires, gestionnaires et population du territoire. 	✓	✓
Direction santé publique	<p>Directeur ou son représentant/médecin conseil/conseillère(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soutenir et conseiller pour la prise en charge de l'éclosion; • assurer la sécurité de la population par le contrôle de l'éclosion; • évaluer le degré de menace à la santé; • assurer un suivi concernant les éclosions présentes sur le territoire en collaboration avec les conseillères/infirmières en maladies infectieuses; • aider à l'identification de l'agent étiologique au besoin. 		✓

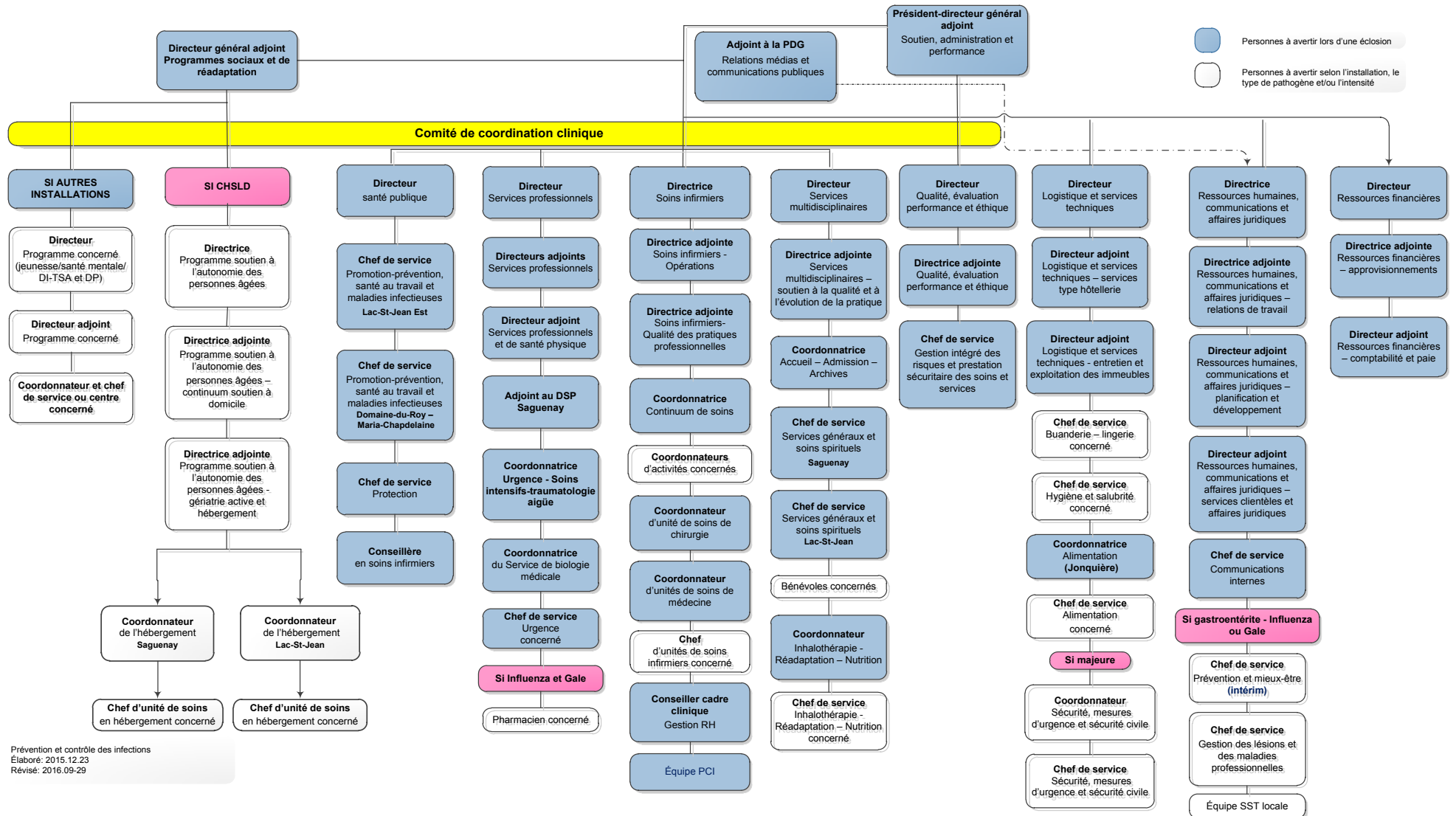
Direction des services professionnels	<p>Directeur ou son représentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • revoir les processus afin d'inclure des mesures de contrôle dans les activités des secteurs touchés. <p>Médecin microbiologiste :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soutenir et conseiller dans la gestion de l'éclosion; • aider à l'identification de l'agent étiologique au besoin. <p>Médecins traitants sur l'unité touchée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • surveiller l'apparition de symptômes compatibles responsables de l'éclosion chez les usagers et demander les tests diagnostiques appropriés; • communiquer avec le personnel infirmier si apparition d'un cas suspect chez les usagers; • collaborer avec le personnel infirmier et de soutien dans l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles nécessaires (mise en place et respect des mesures); • instaurer un traitement approprié et adapté à l'état clinique de l'utilisateur selon les recommandations en vigueur. <p>Pharmacien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • assurer la disponibilité et l'accessibilité des médicaments requis (vaccins, antibiotiques, prophylaxie); • surveiller l'usage des antibiotiques selon la pertinence; • contribuer à l'enseignement; • participer à la cellule de crise pour les pharmaciens concernés, le cas échéant. <p>Laboratoire (en collaboration avec le microbiologiste) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • revoir la procédure pour l'analyse des spécimens de façon à accélérer si possible le processus et rendre les résultats disponibles plus rapidement; • assurer la disponibilité des tests diagnostics. 		<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>
Direction des ressources humaines	<p>Service de santé et sécurité au travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • connaître les risques inhérents de l'éclosion pour le personnel; • prévoir les procédures de prise en charge pour le personnel atteint s'il y a lieu; • prévoir les procédures de prise en charge afin de réaffecter le personnel, selon pertinence. <p>Liste de rappel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • collaborer à la mise en place de ressources supplémentaires (court, moyen ou long terme). 	<p>✓</p>	<p>✓</p>

Direction des soins infirmiers	<p>Directrice ou directrice adjointe :</p> <ul style="list-style-type: none"> participer à la révision de processus afin d'inclure des mesures de contrôle dans les activités des secteurs touchés. <p>Chef du Service des coordonnateurs d'activités ou son représentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> veiller à transmettre l'information à tous les coordonnateurs d'activités; collaborer avec la PCI et le Service d'admission dans la gestion des cohortes; communiquer/faire de la rétroaction régulière aux équipes touchées sur l'état de la situation. <p>Gestionnaires d'unités :</p> <ul style="list-style-type: none"> veiller à ce que l'application des processus soit rigoureusement faite (audits); communiquer/faire de la rétroaction régulière aux équipes touchées sur l'état de la situation. <p>Service de PCI⁶ :</p> <ul style="list-style-type: none"> organiser la tenue du comité de gestion d'éclosion; effectuer les activités de surveillance de la situation; effectuer de la formation auprès du personnel, stagiaire et résident; organiser, planifier et s'assurer de la réalisation des audits (en collaboration avec les différents partenaires impliqués); aviser en temps réel la Direction de santé publique si détérioration de la situation ou augmentation de la morbidité; travailler en collaboration avec les communications, afin d'assurer une diffusion d'informations juste et rigoureuse, au niveau interne (local) et externe (public); effectuer le bilan du ou des secteur(s) touché(s) auprès des équipes et des gestionnaires. 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	
Direction de la qualité, de la performance, de l'évaluation et de l'éthique	<p>Chef de service gestion des risques et prestation sécuritaire des soins et services ou son représentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> supporter les professionnels de PCI lors de détérioration de la situation; participer à la révision de processus afin d'inclure des mesures de contrôle dans les activités des secteurs touchés 		<p>✓</p>

⁶ En présence de la détérioration d'une éclosion dans une installation autre qu'un CH ou un CHSLD, (ex : centre jeunesse, RAC, ressources hébergement, etc.) le service de PCI collaborera avec la direction de santé publique pour la tenue du comité de gestion d'éclosion et l'application des mesures de PCI dans l'installation concernée.

Direction des services multidisciplinaires	Service de l'admission, accueil et gestion des lits : <ul style="list-style-type: none"> • limiter les transferts des usagers de l'unité touchée par l'éclosion vers d'autres unités; • collaborer avec le Service de PCI à la création de cohortes. 	✓	
Direction logistique et services techniques	Directeur ou son représentant : <ul style="list-style-type: none"> • participer à la révision de processus afin d'inclure des mesures de contrôle dans les activités des secteurs touchés. Service d'hygiène et salubrité : <ul style="list-style-type: none"> • optimiser les mesures d'hygiène et salubrité de l'environnement selon les recommandations du comité de gestion d'éclosion. Service de sécurité : <ul style="list-style-type: none"> • assurer le respect des directives émises quant aux visites, à la circulation et à l'hygiène des mains. 	✓ ✓	✓
Syndicat	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer au respect des mesures de contrôle de l'éclosion mises en place. 		✓
Personnel, étudiants et bénévoles	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller au respect des mesures mises en place; • signaler toute situation problématique à leur supérieur immédiat; • respecter les mesures de contrôle de l'éclosion mises en place; • promouvoir l'hygiène des mains. 		
Usagers et visiteurs	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les mesures mises en place; • en situation d'éclosion, les visites peuvent être suspendues ou restreintes, afin de réduire la transmission des infections et la durée de l'éclosion (se référer à la procédure « Gestion des visiteurs lors d'une éclosion – PRO-PS-SI.5 »). 		

Séquence de communication lors d'une éclosion au CIUSSS Saguenay-Lac-St-Jean



**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean**

Québec 