Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Coffre à outils des bonnes pratiques en prévention et contrôle des infections (PCI) de base

Préparé par la Direction de santé publique
Le 29 août 2023
Mis à jour 30 octobre 2024

Québec

Coffre à outils des bonnes pratiques en prévention et contrôle des infections (PCI) de base est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante :
www.cisssca.com

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2023

Table des matières

Lexique iii
Introduction v
Section 1 : Notions de base 2
Section 2 : Pratiques de base pour briser la chaîne de transmission 5
Section 3 : Actions lors du repérage des symptômes 8
Section 4 : Hygiène et salubrité 11
Section 5 : La gestion d'une éclosion 14
Section 6 : Précautions additionnelles 15
Section 7 : Activités administratives à réaliser 19
Annexe 1 – Chaîne d'actions lors de symptômes inhabituels 21
Annexe 2 – Foire aux questions 22
Annexe 3 – Tableau préparation de solutions d'eau de Javel 25
Annexe 4 – Tableau de suivi des cas de Gastroentérite 26
Annexe 5 – Comité interne de gestion d'éclosion en milieu de vie 27
Annexe 6 – Précautions 29
Annexe 7 – Grille de surveillance des résidents présentant une infection respiratoire soupçonnée ou confirmée 34
Annexe 8 – Exemples d'utilisation d'équipements de protection individuelle (ÉPI) 35
Références 36

Lexique

Agents infectieux	Microorganismes transmissibles. Ils peuvent être des bactéries, des virus, des champignons, des parasites ou des prions.
COVID-19	Virus SARS-CoV-2.
DQEPE	Direction de la qualité de la performance et de l'éthique.
DSPublique	Direction de santé publique.
DIN	Numéro d'identification de médicament.
ÉPI	Équipement de protection individuelle.
HDM	Hygiène des mains.
Microorganisme	Être vivant microscopique tel que les bactéries, les virus, les champignons unicellulaire, etc. Certaines espèces sont pathogènes.
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux.
Pathogène	Qui peut causer une maladie.
PCI	Prévention et contrôle des infections.
RPA	Résidence privée pour aînés.
SAD	Soutien à domicile.
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées.

Introduction

Même en dehors du contexte de pandémie, des activités en matière de prévention et de contrôle des infections doivent être mises en place au sein des milieux de vie en communauté, et ce, afin d'assurer la santé et la sécurité des résidents et des travailleurs. **Le responsable d'un milieu de vie se doit de mettre en place les mesures** servant à la prévention de la propagation des infections dans leur résidence afin de protéger leurs travailleurs et leurs résidents. Le « coffre à outils » actuel est un **aide-mémoire** simplifié pour la consultation et la diffusion des bonnes pratiques en prévention et contrôle des infections (PCI) de base à instaurer par les milieux de vie. Malgré le fait que le « coffre à outils » s'adresse principalement aux résidences privées pour aînées, l'information présentée demeure pertinente pour d'autres ressources telles que les RI-RTF et les CHSLD privés conventionnés.

Vous pouvez en apprendre davantage en consultant le Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés du MSSS et la capsule de transfert des connaissances y étant associée.

De plus, en présence de transmission d'un agent infectieux, vous pourriez être en communication avec différentes directions du CISSS de Chaudière-Appalaches, selon vos besoins :

- **Pour les RPA et RI-SAPA :** les directions cliniques (ex. : SAD-SAPA) pour les besoins d'évaluation de l'état de santé et la prestation de soins auprès des résidents;
- **Pour les RI-RTF :** la Direction du programme santé mentale et dépendance (DSMD) et la Direction du programme en déficience, autisme et réadaptation (DPDAR);
- **La Direction générale – Service de prévention et contrôle des infections (PCI)** pour le soutien d'expertise-conseil en situation d'éclosion incluant l'émission de recommandations spécifiques à mettre en place;
- **La Direction de la qualité de la performance et de l'éthique (DQEPE) – volet certification**, pour assurer le respect des normes au permis (pour les RPA);
- **La Direction de santé publique (DSPublique),** pour le suivi de la situation épidémiologique et la clarification des directives ministérielles en vigueur.

Une personne clé pour la PCI dans mon milieu

Pourquoi? Désigner une personne-ressource vous assure un suivi de la mise en place des activités de prévention et de contrôle des infections dans votre milieu avant qu'une situation problématique ne survienne (personnes symptomatiques ou situation d'éclosion confirmée).

Qui est cette personne? Elle peut être une employée ou un gestionnaire responsable. L'important est de s'assurer de nommer la personne désignée et de prévoir un substitut lors d'absences prolongées.

Que doit-elle faire? Elle doit s'assurer que tous les employés connaissent les bonnes pratiques PCI (se référer aux différentes sections du coffre à outils). Elle veille aussi à diffuser les nouveautés et les formations à effectuer.

Comité d'éclosion de gestion : Dans les milieux de vie où il y a plusieurs employés, un comité de gestion d'éclosion devrait être formé dès le début de la propagation, afin d'en faciliter la prise en charge. Voir l'Annexe 5 de ce document pour plus de détails.

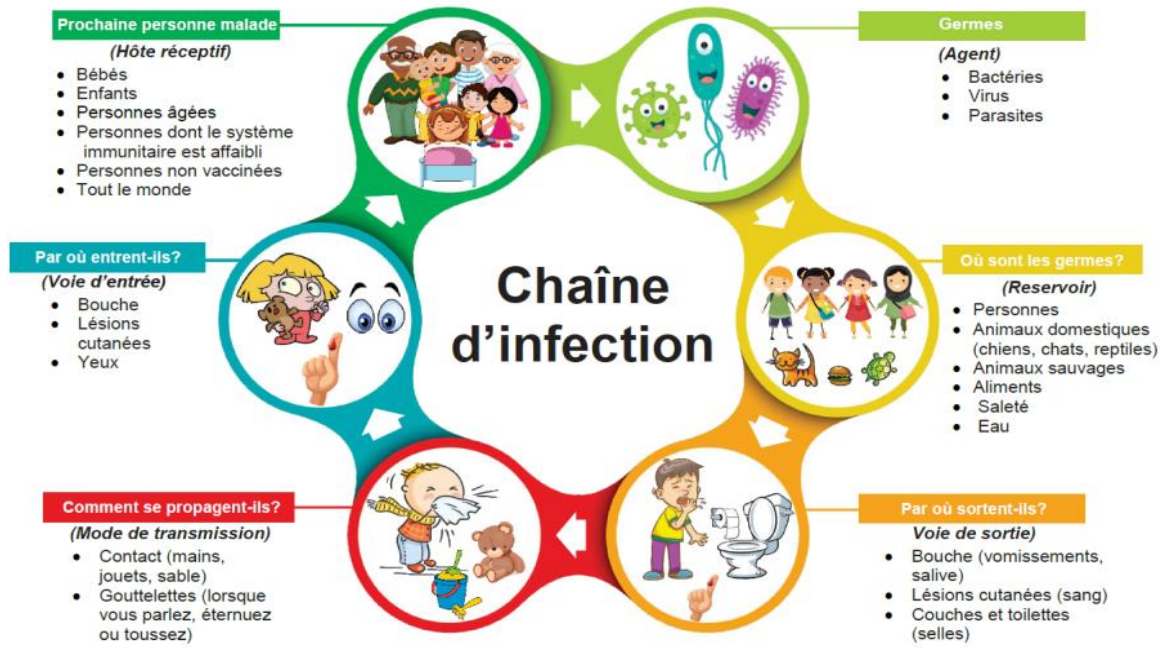
Coordonnées importantes

RPA/ RI-SAPA	Guichet d'accès SAD-SAPA	CLSC de votre secteur
RI-RTF	guichet.milieudevie.cisssca@ssss.gouv.qc.ca ou à contacter le 1 844-629-2126	Intervenant qualité/certification
Direction régionale de santé publique de Chaudière-Appalaches Équipe maladie infectieuse (MI) 418 389-1510 ou maladies_infectieuses@ssss.gouv.qc.ca		

Section 1 : Notions de base

La chaîne de transmission

La chaîne de transmission est constituée de six maillons, soit l'agent infectieux, le réservoir, la porte de sortie, le mode de transmission, la porte d'entrée et l'hôte réceptif. La transmission d'une infection survient lorsque les six éléments de la chaîne de transmission sont présents. Il suffit de briser n'importe quel maillon de cette chaîne pour prévenir la transmission.



Source : Santé publique d'Ottawa

Agents infectieux	***Le réservoir (ou la source)***	***Porte de sortie***
• Virus • Parasites • Bactéries • Champignons et autres	Lieu de multiplication des microorganismes. Les personnes (bénéficiaires, travailleurs et visiteurs) et l'environnement, y compris les équipements, sont les réservoirs les plus fréquents dans les milieux de vie et de soins.	Voie par laquelle l'agent infectieux est libéré dans l'environnement, chaque porte de sortie est un point de départ pour la transmission. Par exemple, la bouche, le nez, le système digestif, le système respiratoire, le système génito-urinaire et la peau.

Mode de transmission

• **Transmission par contact direct**	Une personne infectée transporte l'agent infectieux vers une autre personne par contact direct (ex. : contact peau à peau, tête-à-tête, bouche-à-bouche) ou qui projette un liquide biologique contaminé directement vers une porte d'entrée (ex. : nez, yeux) d'une autre personne.
• **Transmission par contact indirect**	Les surfaces ou les objets contaminés (ex. : une chaise d'aisance, le partage d'un même verre entre deux résidents, une poignée de porte souillée, etc.).
• **Transmission par gouttelettes**	Les gouttelettes provenant des voies respiratoires sont produites quand une personne tousse, éternue ou parle. Ces gouttelettes peuvent transporter des microorganismes et transmettre des infections lorsqu'elles entrent en contact avec les yeux, le nez ou la bouche d'une autre personne. Les gouttelettes peuvent être projetées jusqu'à deux mètres de distance lorsqu'elles sont expulsées.
• **Transmission aérienne**	Les particules infectieuses provenant des voies respiratoires d'une personne qui tousse, éternue, parle ou pendant certaines interventions médicales, demeurent en suspension dans l'air pendant de longues périodes et se déplacent sur de longues distances sous forme de microgouttelettes. Elles peuvent être inhalées par une autre personne.
• **Transmission par véhicule**	Elle s'observe lorsqu'un même produit contaminé est utilisé par plusieurs personnes. (ex. : lorsqu'on utilise une même bouteille de gouttes oculaires pour plusieurs personnes).

Porte d'entrée

Elle est la voie par laquelle un agent infectieux pénètre dans le corps d'une personne. Parmi les portes d'entrée, on considère les mêmes sites anatomiques que ceux identifiés précédemment comme portes de sortie du réservoir humain.

• **La voie oculaire**	La main ou l'objet contaminé entre en contact avec l'œil ou lorsque l'œil reçoit des éclaboussures ou des gouttelettes contaminées.
• **La voie respiratoire**	L'agent infectieux est inhalé ou est en contact avec la muqueuse des voies respiratoires.
• **La voie digestive**	L'agent infectieux est ingéré : porter la main souillée à la bouche, manger un aliment (contaminé).
• **La voie sanguine**	L'agent infectieux pénètre par la voie sanguine (ex. : insertion d'un cathéter veineux, injection avec une seringue contaminée).
• **La voie cutanée**	L'agent infectieux pénètre la peau par une lésion existante comme plaie non cicatrisée ou une blessure accidentelle.
• **La voie génito-urinaire**	L'agent infectieux pénètre par les voies génitales ou urinaires (ex. : installation d'une sonde urinaire, examen des organes génitaux avec du matériel contaminé).

Hôte réceptif

Personne réceptive à l'agent infectieux. Chaque personne a un système immunitaire qui la protège et, selon la réponse de celui-ci, développera ou non la maladie. Par exemple :

- Une personne avec un système immunitaire affaibli, par une condition de santé ou l'âge, a un risque élevé de développer la maladie;
- Une personne vaccinée a moins de risque de développer l'infection ou est moins affectée par celle-ci qu'une personne non vaccinée.

Période d'incubation :

Période de temps s'écoulant entre l'exposition à l'agent infectieux et le début des symptômes. Cette période varie selon l'agent infectieux en cause.

Période de contagiosité :

Période pendant laquelle une personne infectée peut transmettre la maladie. Cette période varie selon l'agent infectieux en cause.

Saviez-vous que?

Vous pouvez être contagieux avant de présenter des symptômes et même lorsque ceux-ci sont terminés. Ceci veut dire que vous pouvez transmettre l'agent infectieux.

Section 2 : Pratiques de base pour briser la chaîne de transmission

Généralités

- **Pratiques de base :** Ensemble des moyens utilisés pour réduire le risque de transmission des infections en tout temps dans tous les milieux et par tous. Les pratiques de base sont appliquées selon le mode de transmission des agents infectieux.

Objectifs

- Protéger les résidents, les visiteurs et le personnel contre les infections transmissibles par des liquides biologiques, des sécrétions/excrétions et par l'environnement contaminé.

Mesures	Quand?	Comment?	Affiches
Hygiène des mains • **La mesure la plus importante** pour prévenir la transmission des infections	• 4 moments (voir affiche) • Avant/après, avoir mis les équipements de protection individuelle • Avant/après les repas • Après être allé à la toilette • Etc.	**Vidéos :** • HDM avec SHA • HDM avec eau et savon	Les 4 moments de l'hygiène des mains Comment désinfecter vos mains Lavage des mains (eau et savon)
Bonnes pratiques • Favoriser une meilleure hygiène des mains	En tout temps	**Ongles courts et propres :** • **Éviter de porter** de faux ongles ou du vernis • **Éviter de porter** des bagues ou des bracelets (à l'exception de la montre de travail et du bracelet MedicAlert) **Méthodes alternatives** : • Bracelet MedicAlert (chaîne au cou) • Montre accrochée aux vêtements	
Hygiène respiratoire Limite la dispersion des microorganismes : • Lors de la toux • Lors de l'éternuement • Au moment de se moucher	• Augmenter la vigilance lorsqu'à moins de 2 mètres d'une autre personne.	• Couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir de papier • Jeter le mouchoir à la poubelle • Tousser ou éternuer dans le pli du coude ou le haut du bras • Procéder à l'hygiène des mains • Si présence de fièvre et/ou de toux : porter un masque	Tousser ou éternuer sans contaminer

Mesures	Quand?	Comment?	Affiches
Équipements de protection individuelle (ÉPI) • Gants • Blouse de protection • Masque • Protection oculaire	• **Prévenir le contact avec des liquides biologiques** (du sang séché ou non), sécrétions (respiratoires, vaginales, sperme) ou excrétions (selles, urine, vomissement), peau non intacte (coupure, abrasion, dermatite, etc.). Voir exemples d'utilisation des ÉPI selon l'activité à réaliser dans la section « Comment? ». • **Précautions additionnelles** selon le mode de transmission lorsqu'un usager est suspecté ou infecté. (ex. : gastroentérite, COVID-19, influenza, etc.).	• Exemples d'utilisation des ÉPI selon l'activité à réaliser : voir Annexe 8.	Comment mettre un masque
Gestion de la lingerie, de la literie et des vêtements	• Lors de la manipulation.	**Propre :** • Se laver les mains avant la manipulation (ex. : serviettes, vêtements) • S'assurer que le propre n'entre pas en contact avec le souillé **Souillé** : • Se laver les mains et porter des gants avant d'amorcer la manipulation (culottes d'incontinence souillées, literie, etc.) • Manipuler avec soin et éviter de secouer et de coller sur l'uniforme • Disposer dans un sac ou un panier à linge pour le transport • Retirer les gants et se laver les mains • **Ne pas déposer** la lingerie, la literie et les vêtements souillés au sol ou sur un meuble • S'assurer qu'aucune literie souillée ne déborde du panier à lingerie • La lingerie et la literie propres	

Mesures	Quand?	Comment?	Affiches
		dans la chambre/unité locative d'un résident doivent être seulement utilisées pour celui-ci • Ranger le matériel propre et le matériel souillé dans des pièces différentes • **Respecter les consignes** du fabricant du détersif (température de l'eau, quantité de produit, port des ÉPI, etc.) • S'il y a risque de contact avec les vêtements souillés, porter l'ÉPI approprié.	

Gestion des déchets	• Manipulation des déchets	**Se laver les mains et porter des gants**;
		• Manipuler avec soin et éviter de secouer et de coller sur l'uniforme (ex. : sac poubelle, culotte d'incontinence, etc.)
		• Jeter les déchets dans la poubelle avec couvercle
		• Retirer les gants et se laver les mains
		  ▪ Ne pas déposer les déchets (culotte souillée, sac poubelle souillé, etc.) au sol ou sur un meuble
		  ▪ Ne **pas coller** les déchets sur l'uniforme ou les vêtements de travail	

Gestion des uniformes et vêtements de travail	• À son domicile • Au travail	• **Ne pas porter** les vêtements/uniformes de travail hors du lieu de travail • **Ne pas porter** les vêtements civils au travail • Mettre les vêtements dans un sac de plastique pour le transport puis faire la lessive habituelle au domicile	

Section 3 : Actions lors du repérage des symptômes

Questions à se poser dès l'apparition de symptômes inhabituels chez le résident

Questions	Exemples
• Est-ce que ce symptôme est nouveau? • S'il n'est pas nouveau, est-ce que le symptôme est exacerbé?	Quelle est la fréquence habituelle d'élimination d'un résident, qui a fait trois diarrhées (selles liquides)?
• Est-ce qu'il y a un diagnostic ou une cause qui pourrait expliquer les symptômes?	Erreur d'administration de médication, effets secondaires d'un nouveau médicament qui auraient débuté chez l'usager (ex. : la dose de laxatif a été doublée).
• Est-ce qu'il y a d'autres personnes avec des symptômes similaires dans le milieu de vie?	Trois résidents de la même aile ont des diarrhées et des vomissements.

Vigie des symptômes : surveillance des symptômes en fonction du statut du résident

Résident autonome	Résident non autonome
• Le résident apte avise le personnel dès l'apparition de nouveaux symptômes.	• Les membres du personnel effectuent la surveillance des symptômes lors des tournées régulières.
Exemples d'applications	
• Le numéro de téléphone de la résidence ou de la personne responsable est connu des résidents afin d'aviser le personnel en cas de symptômes.	• La personne responsable des soins est avisée par le personnel responsable de la surveillance.
Le port d'un bracelet d'urgence permet à l'usager, trop faible et malade, d'aviser rapidement le personnel.	

IMPORTANT : L'équipe du soutien à domicile (SAD) demeure en soutien pour l'évaluation de l'état de santé des résidents en RPA et RI-SAPA. Pour les autres milieux, suivre la trajectoire de service établie pour consultation avec un professionnel de la santé. Au besoin, contacter info santé 811.

Gestion des symptômes des résidents

Dans le cas d'apparition d'un ou de symptômes inhabituels, consultez le Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés et suivez les prochaines étapes concernant l'infection suspectée.

Pour les milieux de soins, consultez les différents documents de l'INSPQ sur les infections nosocomiales et, en présence de COVID-19, le document Mesures de prévention et contrôle des infections en présence d'un cas suspecté ou un cas de COVID-19 en milieux de courte durée, de longue durée, de réadaptation et de santé mentale.

Types d'infections* à suspecter en lien avec les symptômes

Symptômes	Infections suspectées	Actions
• Nausées ou vomissements • Diarrhée • Crampes abdominales	• Gastroentérite • COVID-19	• Appliquer les précautions additionnelles (isolement) recommandées selon l'infection suspectée chez les résidents symptomatiques et si applicable, apposer l'affiche correspondante à l'entrée de la chambre ou de l'unité locative. • Dépistage par test rapide (TDAR) de la COVID-19, se référer aux consignes ministérielles** • Si applicable, aviser une infirmière du SAD pour l'évaluation de l'état du résident. • Au besoin, contacter la ligne Info-Santé (811).
• Diarrhée • Fièvre • Crampes abdominales	• Clostridium difficile (C. difficile) • COVID-19	
• Fièvre • Toux • Mal de gorge • Difficulté respiratoire • Douleurs musculaires/articulaires	• COVID-19 • Influenza (grippe) • Autres virus respiratoires	

*Cette liste n'est pas exhaustive
**Ces consignes sont sujettes à changement.

Gestion des résidents nécessitant des précautions additionnelles (isolement) si applicables dans votre milieu

- Dédier du matériel aux résidents confirmés ou symptomatiques. Si cela est impossible, le nettoyer et le désinfecter avant la prochaine utilisation par un autre résident ;
- Dédier une toilette ou une chaise d'aisance aux résidents isolés. Si cela est impossible, la nettoyer et la désinfecter entre chaque résident ;
- Servir les repas des résidents isolés à la chambre/unité locative. L'utilisation de vaisselle jetable peut permettre de diminuer les manipulations et ainsi les risques de contamination ;
- Apporter le minimum de matériel et d'équipement dans la chambre ou l'unité locative du résident ;
- Préconiser une approche de gestion de risque dans l'application des précautions additionnelles.

Transfert dans un autre établissement

- Avant un rendez-vous ou un transfert dans un autre établissement, aviser les professionnels de la santé de cet établissement que le résident est en isolement. Préciser le type de précautions additionnelles (ex. : gouttelettes contact). Aviser également le transporteur ou les ambulanciers, qui effectueront le transfert du résident.
- S'assurer que le résident porte des vêtements propres et, si nécessaire, une culotte d'incontinence non souillée.

Fin des précautions additionnelles (isolement)

- Avant de cesser les précautions additionnelles, nettoyer et désinfecter complètement la chambre ou l'unité locative touchée. Au besoin, vous référer au guide Hygiène et salubrité dans les milieux de vie RPA, RI et CHSLD.

Saviez-vous que?

La période d'incubation et de contagion est différente d'une infection à l'autre.

Contacts étroits et élargis

- Assurer une vigie des symptômes chez les résidents ayant été en contact avec la/les personnes contagieuses. Ces résidents devraient s'isoler dès l'apparition de symptômes.
- Pour les consignes d'isolement spécifiques à la COVID-19 dans les milieux de soins, se référer aux documents de l'INSPQ : Mesures de prévention, de contrôle et de gestion des éclosions pour tous les milieux de soins.
- De façon générale, les personnes ayant été en contact étroit avec un cas et les contacts domiciliaires devraient se considérer comme potentiellement contagieuses même si elles n'ont pas de symptômes. Elles devraient donc surveiller leurs symptômes, éviter les personnes vulnérables (comme les personnes immunosupprimées et les personnes avec des maladies chroniques), se laver les mains fréquemment et éviter les événements sociaux non essentiels.

Gestion des symptômes chez les travailleurs

Bonnes pratiques

- Éviter de se présenter au travail si présence de fièvre ou symptômes de grippe, de COVID-19 ou de gastroentérite;
- Aviser rapidement l'employeur (et/ou le responsable de la résidence) ;
- Toujours planifier le retour au travail avec l'employeur. Si le travailleur doit retourner au travail avant la fin de sa période de contagiosité, des précautions doivent être mises en place. Le temps de contagiosité varie en fonction de l'infection en cause ;
- Consulter le document de l'INSPQ Gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins en contexte de COVID - 19
- Pour les infections autres que COVID en RPA : se référer au Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés pour plus d'informations.
- Pour les milieux de soins, se référer aux différents guides PCI de l'INSPQ dans la section Infections Nosocomiales.

Saviez-vous que?

Les signes et symptômes d'infection chez la personne âgée peuvent différer de l'adulte. Une infection est suspectée lorsqu'il y a un changement dans l'état mental (confusion, somnolence), perte d'autonomie (incapacité inhabituelle de participer aux soins) et/ou un changement de comportement (irritabilité, manque d'appétit, apparition d'un nouveau comportement, cessation d'un comportement existant).

Section 4 : Hygiène et salubrité

Notions de base

- **Hygiène et salubrité :** processus visant la prévention de la transmission des agents infectieux.
- **Agents infectieux :**
  - Les agents infectieux sont présents dans l'environnement d'une personne contagieuse;
  - Leur durée de vie est variable selon le type de surface (de quelques heures à quelques semaines).

Types de surfaces	Caractéristiques	Exemples	Recommandations
High-touch	Surfaces fréquemment touchées	• Poignées de porte • Accoudoirs de chaise • Tables • Interrupteurs • Robinets • Boutons d'ascenseur	• Concentrer les efforts de nettoyage et de désinfection; • Déterminer la fréquence selon l'achalandage.
Low-touch	Surfaces moins fréquemment touchées	• Haut des murs • Planchers • Dessus des armoires	• Nettoyage et désinfection requis, mais à plus petite fréquence.
Les objets partagés	Objets communs	• Cartes à jouer • Télécommande • Matériel de soins • Etc.	• Hygiène des mains avant et après l'activité; • Désinfecter l'objet après utilisation; • Désinfecter le matériel de soins entre les résidents.
Les surfaces poreuses	Plus difficile à nettoyer et désinfecter	• Tapis • Rideaux • Serviettes • Draps • Surfaces de bois • Papier cartonné	• Éviter de secouer. • Assainir par traitement vapeur, utilisation de la laveuse si possible.

Principes de bases

- Nettoyer les souillures visibles le plus rapidement possible ;
- Dégager les surfaces des objets encombrants avant de procéder au nettoyage et à la désinfection ;
- Placer les articles visiblement souillés dans un sac en plastique et les laver séparément ;
- Utiliser du matériel dédié pour l'entretien des toilettes et des salles de bain ;
- Toujours nettoyer et désinfecter les surfaces les moins souillées vers les plus souillées et de haut en bas ;
- Choisir les ÉPI selon la tâche à effectuer ;
- Ne pas retremper un linge souillé dans la solution afin d'éviter de contaminer l'eau propre ;
- Désinfecter les bouteilles de produits d'entretien après chaque intervention pour éviter que leur manipulation entraîne de la contamination croisée.

Produits

- Utiliser des produits nettoyants et désinfectants possédant l'homologation Santé Canada (DIN);
- Suivre les recommandations du fabricant pour l'utilisation des produits d'entretien pour :
  - Les risques (ex. : incompatibilités avec d'autres produits, émanations, etc.);
  - Les précautions lors de la manipulation;
  - Les conditions d'utilisation (ex. : directives sur la dilution, temps de contact).
- Entreposer les produits selon la méthode sécuritaire de la fiche signalétique;
- Éviter les mélanges de produits, cela pourrait engendrer des réactions chimiques ;
- Ne jamais vaporiser de produit afin d'éviter l'inhalation des particules en suspension dans l'air qui peuvent avoir des effets néfastes;
- Consulter l' Annexe 3 pour la préparation maison d'une solution désinfectante à l'eau de Javel.

Nettoyage

Éliminer les saletés, la poussière et les autres substances qui peuvent héberger des microorganismes ou permettre leur multiplication. Le nettoyage s'effectue en combinant de **l'eau** et du **détergent** à l'action manuelle ou mécanique.

- Privilégier le nettoyage humide : nettoyer les surfaces avec de l'eau et du détergent et utiliser des linges propres (de préférence en microfibres);
- Régler la température de l'eau selon les recommandations du fabricant;
- Respecter la concentration du produit recommandée et laisser sécher entièrement;
- Plier le linge en 4 de façon à obtenir 4 surfaces distinctes. Le changer lorsqu'il est souillé et entre chaque pièce.

Désinfection

L'objectif est de détruire ou empêcher la multiplication des microorganismes sur les objets ou les surfaces. La désinfection s'effectue toujours après le nettoyage.

- Le produit doit être reconnu comme désinfectant (virucide);
- S'assurer qu'il ne reste aucune souillure avant d'utiliser le désinfectant, car l'efficacité du désinfectant sera altérée;
- Respecter le temps de contact du produit (1 à 10 minutes selon le produit) inscrit sur l'étiquette afin d'assurer une désinfection optimale. Le désinfectant n'élimine pas instantanément les microorganismes, il faut donc le laisser agir.

Important : ne pas essuyer la surface après l'utilisation du produit.

Le cercle de « Sinner »

Source : Gouvernement du Québec 2009, Techniques et équipements de travail en hygiène et salubrité

Section 5 : La gestion d'une éclosion

En cas d'éclosion, un rehaussement des mesures s'impose.

Mesures supplémentaires à mettre en place et à réfléchir

- Pour les RPA : contacter l'intervenant du SAD en soutien à votre milieu afin qu'il puisse rapidement signaler l'éclosion à la Direction régionale de santé publique;
- Mettre une affiche indiquant aux visiteurs que l'établissement est en éclosion à l'entrée de celui-ci*;
- S'assurer que les mesures mises en place sont appliquées par les visiteurs, les proches aidants et toute autre personne devant fréquenter le milieu de vie;
- Prévoir un comité de gestion d'éclosion* (voir Annexe 5)
- Si l'éclosion prend de l'ampleur, le comité de gestion d'éclosion doit évaluer la possibilité de suspendre temporairement, complètement ou partiellement, les activités sociales et les soins ou services externes (coiffure, soins de pieds, salle de cinéma, etc.), à l'exception des services essentiels. Considérer la fermeture des aires communes comme la salle à manger;
- Considérer le recours à un service de traiteur si l'éclosion est importante;
- Rehausser les techniques de bases PCI;
- Hygiène des mains plus fréquente chez le personnel et les résidents;
- Rehausser la fréquence de nettoyage et de désinfection des high-touch, des objets partagés et des surfaces;
- Rehausser la surveillance des symptômes chez les résidents et le personnel*;
- Dédier du personnel aux résidents symptomatiques ou en isolement si possible*;
- Maintenir tous les soins de bases aux résidents (hygiène personnelle, assistance personnelle, distribution des médicaments, etc.);
- S'assurer que le matériel nécessaire (ÉPI, gel hydroalcoolique, produits d'entretien) est disponible en quantité suffisante. Planifier l'approvisionnement pour les semaines à venir*;
- Faire un plan de relève au niveau des ressources humaines (RH)*.

*Si applicable dans votre milieu

Fin de l'éclosion

- Nettoyer et désinfecter l'unité touchée, particulièrement les objets fréquemment touchés et manipulés;
- Jeter toutes les fournitures non lavables, sauf si elles sont dans un distributeur fermé, qui limite le contact (ex. : papier hygiénique, papier à main);
- Au besoin, vous référer au guide Hygiène et salubrité en milieux de vie RPA, RI et CHSLD.

Section 6 : Précautions additionnelles

ÉPI : ce que l'on doit retrouver sur une station

Station d'habillage	Station de déshabillage
• Une bouteille de solution hydroalcoolique ; • Des masques de procédure; • Des masques N95 (ceux pour lesquels les employés ont eu des tests d'ajustement (Fit-Test)); • Protection oculaire; • Gants (une boîte de toutes les grandeurs); • Blouses de protection (jetables de préférence); • Mouchoirs (facultatif); • Lingettes désinfectantes (Oxyvir, Lysol, lingettes à base d'eau de javel) appropriées selon le type d'isolement. Affiche comment bien revêtir les ÉPI	• Poubelle; • Solution hydroalcoolique; • Lingettes désinfectantes (Oxyvir, Lysol, lingettes à base de javel) appropriées selon le type d'isolement; • Si utilisation d'une protection oculaire réutilisable, la désinfecter entre les zones contaminées (unité de l'usager) et les zones propres (poste de garde). Affiche comment bien retirer les ÉPI
Vidéos : Revêtir et retirer l'ensemble des ÉPI (masque N95) Revêtir et retirer l'ensemble des ÉPI (masque de procédure)	

Saviez-vous que?

Spécificité pour la bactérie *Clostridium difficile* (*C. difficile*)

La désinfection des mains avec une solution hydroalcoolique n'est pas suffisante. Seul un lavage des mains à l'eau et au savon permet d'éliminer les spores de la bactérie *C. difficile* grâce à l'action mécanique de friction et de rinçage.

Types de précautions additionnelles (voir affiches, Annexe 6)

Précautions gouttelettes/contact + protection oculaire

Précautions additionnelles	Exemples de moyens de transmission	Exemples d'infections	Isolement	ÉPI	Affiches
Contacts	**Contact direct** : • Peau à peau **Contact indirect :** • Table • Poignée de porte • Etc.	• Diarrhée infectieuse	• Chambre/unité locative • Salle de bain privé	• Blouse de protection • Gants	Affiche Précautions contact
Contacts renforcées	**Contact direct :** • Peau à peau **Contact indirect** : • Table • Poignée de porte • Etc.	• C. difficile	• Chambre/unité locative • Salle de bain privée • Lavage des mains avec eau et savon. Matériel dédié au résident. • Désinfection du matériel et des surfaces avec des produits détruisant les spores tels que les produits chlorés	• Blouse de protection • Gants	Affiche Précautions contact renforcées
Gouttelettes contacts	**Gouttelettes produites par une personne :** • Éternuer • Parler • Tousser	• Gastroentérite • Influenza • Autres virus respiratoires	• Chambre/unité locative • Salle de bain privée • Équipement de soins dédié au résident ou procéder à la désinfection du matériel entre les résidents	• Masque de procédure • Blouse de protection • Protection oculaire • Gants	Affiche Précautions gouttelettes/ contact

Précautions additionnelles	Exemples de moyens de transmission	Exemples d'infections	Isolement	ÉPI	Affiches
Gouttelettes Contact + protection oculaire + N95	**Gouttelettes produites par une personne :** • Éternuer • Parler • Tousser	• COVID-19	• Chambre/unité locative • Salle de bain privée • Équipement de soins dédié au résident ou procéder à la désinfection du matériel entre les résidents	• N95 • Blouse de protection • Protection oculaire • Gants	Affiche Précautions gouttelettes /contacts + protection oculaire + N95
Aériennes contacts renforcées	• Aérosol en suspension dans l'air (IMGA) • CPAP • BiPAP	• COVID-19 avec IMGA	• Chambre/unité locative à pression négative et porte fermée en tout temps • Absence de pression négative : Porte fermée en tout temps	• Masque N95; • Blouse de protection • Protection oculaire • Gants	Affiche Précautions aériennes/ contact renforcées

Qu'est-ce qu'une IMGA (interventions médicales générant des aérosols)

Ce sont des interventions qui favorisent la propagation de gouttelettes en suspension dans l'air, par exemple, lorsqu'une personne tousse, éternue ou parle. Les gouttelettes en suspension peuvent propager les agents infectieux jusqu'à l'hôte réceptif et le coloniser par la suite. Les IMGA les plus souvent retrouvées dans les RPA sont les BiPAP et les CPAP. Il faut respecter le temps d'attente requis selon les caractéristiques de ventilation du local (nombre de changements d'air à l'heure) avant d'entrer dans la pièce sans protection respiratoire (masque N95). Si le nombre de changements d'air est inconnu, il faut attendre 6 h pour entrer dans la pièce sans protection respiratoire (masque N95).

FIT-TEST (test d'ajustement pour N95)

Le FIT-TEST est nécessaire pour une bonne utilisation, mais aussi pour s'assurer de l'étanchéité du masque N95 et donc, de son efficacité. Le test d'ajustement doit être fait aux deux ans ou au changement de morphologie (prise ou perte de poids, traitement d'orthodontie, grossesse). Une fois le FIT-TEST réalisé, vous devrez porter toujours le même modèle de N95. Chaque modèle a une forme différente, cela ne veut pas dire qu'il sera efficace et étanche pour vous.

Dorénavant, les ressources doivent former un agent multiplicateur de leur milieu pour les tests d'étanchéité. Pour cela vous pouvez vous rendre sur le site de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales.

Affiche pour test d'étanchéité

Identification des résidents immunosupprimés

Une personne immunosupprimée est une personne qui est très vulnérable aux infections. En effet, on définit l'immunosuppression comme étant la réduction ou l'abolition de la capacité du système immunitaire à combattre les infections et les maladies. La période de contagiosité (et d'isolement) pourrait alors être prolongée.

Le résident autonome doit savoir qu'il est immunosupprimé (s'informer auprès du pharmacien ou du médecin de famille pour des validations au besoin).

Particularité COVID-19 : Pour les résidents immunosupprimés en milieux de soins, consulter le guide de Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée.

Saviez-vous que?

L'hygiène des mains est la façon la plus efficace pour prévenir la transmission des infections.

Section 7 : Activités administratives à réaliser

- Commander suffisamment de matériel en lien avec les équipements de protection individuelle (ÉPI) ;
- S'assurer que tous les employés (anciens et nouveaux) ont leur FIT-TEST pour les masques N95 à jour (tenir un registre) ;
- S'assurer que tous les employés sont dépistés et/ou isolés selon les modalités en vigueur ;
- Préparer et imprimer des affiches sur les consignes à respecter, l'identification des chambres en isolement, etc. Voir le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches : https://www.cisssca.com/covid-19-personnel/documents-outils-affiches-et-videos ;
- S'assurer d'avoir du matériel pour organiser la distribution rapide de repas à la chambre. Par exemple, avoir une réserve de vaisselle jetable;
- Faire une liste des services de repas disponibles par exemple, des services de traiteur pouvant être contactés rapidement dans votre secteur afin d'éviter un bris de service alimentaire;
- Faire un plan de relève au niveau des ressources humaines (RH). Par exemple, dresser une liste de bénévoles ainsi que leurs disponibilités et la mettre à jour régulièrement. Ajouter aussi le nom des personnes intéressées par des quarts occasionnels rémunérés advenant un taux d'absentéisme majeur au travail (étudiants, retraités ou autres), connaître les coordonnées des coopératives de services et des agences de personnel de votre secteur;
- Rendre accessible le « coffre à outils PCI » à tous les employés (anciens et nouveaux) via ce lien Internet (voir section « Outils »);
- S'assurer de connaître les services d'aide de votre communauté (2-1-1) : Accueil | 211 Québec;
- Faire une liste à jour de ses résidents avec les personnes de référence (proches aidants), leurs coordonnées ainsi que des informations pertinentes sur leur état de santé (s'ils sont immunosupprimés, conditions de santé particulières);
- Consulter régulièrement le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches pour connaître les nouveautés et les offres de services https://www.cisssca.com/accueil ;
- Déterminer une liste des numéros de téléphone importants et la mettre à jour (incluant les coordonnées du CISSS de Chaudière-Appalaches). La Direction de santé publique de votre région peut être contactée via la ligne téléphonique suivante : 418 389-1510.

Annexe 1 – Chaîne d'actions lors de symptômes inhabituels

- **Repérer** les symptômes inhabituels. Au besoin, se référer au Guide de prévention des infections dans les Résidences privées pour aînées;
- Connaître les précautions additionnelles à mettre en place selon les symptômes;
- Guider les prochaines actions;
- **Isoler** rapidement le résident. Avec l'accord du résident, mettre une affiche d'isolement à l'entrée de la chambre ou unité locative;
- **Aviser** son supérieur et/ou la personne responsable des soins. Aviser l'équipe soignante;
- Si requis, en RPA, **aviser l'infirmière du SAD** (Guichet d'accès SAD-SAPA) pour l'évaluation de l'état du résident et procéder au dépistage. Dans les autres milieux, suivre la trajectoire de service établie pour consultation avec un professionnel de la santé. Au besoin, contacter info santé 8-1-1;
- Poursuivre l'isolement en fonction des symptômes et/ou du diagnostic;
- **Identifier les contacts** étroits des personnes symptomatiques. La gestion des contacts étroits varie selon le milieu et l'agent infectieux en cause;
- **Surveiller** les symptômes des personnes en isolement, des autres résidents et des travailleurs;
- Déclarer le milieu en **éclosion** dès l'apparition de deux cas reliés ;
- Mettre en place les mesures de gestion d'éclosion;
- Aviser la personne-ressource du CISSS de Chaudière-Appalaches (ex. : SAD pour les RPA);
- Avant de cesser l'isolement, procéder au **nettoyage et à la désinfection** complète de la chambre ou de l'unité locative.

Annexe 2 – Foire aux questions

- **Je dois donner des soins à un résident en isolement gouttelettes contact et je porte déjà des lunettes de vision. Dois-je quand même porter une protection oculaire par-dessus?**

  Oui, les lunettes d'ordonnance n'assurent pas une protection oculaire adéquate, car il n'y a pas de protection latérale contre les éclaboussures. Vous devez donc porter une protection oculaire (lunettes de protection ou visière) par-dessus vos lunettes d'ordonnance.

- **Ma protection oculaire est égratignée, dois-je la remplacer?**

  Oui, la protection oculaire doit être remplacée lorsqu'elle est égratignée ou brisée, que la vision est diminuée ou que l'ajustement au visage est impossible.

- **Je sais que nous sommes en manque de personnel pour mon quart de travail de la journée. J'ai de la fièvre aujourd'hui, mais je me considère apte à travailler, je me rends donc au travail comme prévu pour apporter du soutien à mes collègues. Ai-je pris la bonne décision?**

  Non, si vous présentez des symptômes, vous devez en informer votre supérieur et ne pas vous présenter au travail, car vous risquez de contaminer les résidents ainsi que vos collègues de travail.

- **Je désire prendre de l'information sur les maladies infectieuses. Où puis-je trouver de l'information fiable pour parfaire mes connaissances?**

  Vous pouvez consulter les sources suivantes : le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le gouvernement du Québec, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ou encore l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

COVID-19 :

- La maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec | Gouvernement du Québec (quebec.ca)
- https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19.html
- https://www.inspq.qc.ca/covid-19

Autres maladies infectieuses :

- https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/grippe-rhume-et-gastro
- Prévention et contrôle des infections dans les RPA - Extranet - CISSS de Chaudière-Appalaches (cisssca.com)
- Mesures de prévention et de contrôle des gastroentérites d'allure virale dans les établissements de soins (inspq.qc.ca)
- https://www.inspq.qc.ca/maladies-infectieuses

- **Puis-je désinfecter mes gants au lieu de les changer afin d'épargner du temps?**

  Non. Les gants doivent être changés entre les résidents et après avoir manipulé du matériel souillé. L'hygiène des mains doit être réalisée avant de mettre les gants et immédiatement après les avoir retirés. Les gants doivent être jetés immédiatement après utilisation et ne doivent jamais être désinfectés.

- **Si mes mains sont visiblement souillées, dois-je absolument me laver les mains avec de l'eau et du savon?**

  Oui, l'hygiène des mains à l'eau et au savon permet d'éliminer efficacement les traces de souillures. La solution hydroalcoolique, quant à elle, est efficace lorsque les mains ne sont pas visiblement souillées ni humides.

- **J'ai été en contact avec un résident dont on suspecte un *C. difficile*. Avec quel produit dois-je me laver les mains?**

  Après un contact avec une personne suspectée ou confirmée de *C. difficile*, ou son environnement, l'hygiène des mains doit être réalisée avec de l'eau et du savon immédiatement après le contact. En effet, l'action mécanique du frottement permet d'éliminer efficacement les spores produites par la bactérie. Le gel hydroalcoolique ne permet pas de détruire les spores produites par la bactérie *C. difficile*.

- **Quand dois-je procéder à l'hygiène des mains?**
  - Avant le contact avec un usager ou son environnement;
  - Après une intervention aseptique;
  - Après un risque d'exposition à des liquides biologiques;
  - Après un contact avec l'usager ou son environnement;
  - Avant de mettre les gants et immédiatement après le retrait;
  - Après avoir toussé et éternué;
  - Lorsque vos mains sont visiblement souillées (utiliser l'eau et le savon);
  - Avant et après la manipulation de nourriture;
  - Avant de manger ou d'aider un usager à manger;
  - Avant de servir des médicaments à un usager;
  - Après être allé aux toilettes;
  - Après avoir changé la culotte d'incontinence d'un usager;
  - Après avoir manipulé des ordures, de la lingerie souillée et du matériel souillé;
  - Après avoir touché un animal domestique ou ses jouets;
  - Après avoir fréquenté un lieu public;
  - Avant de revêtir les équipements de protection individuelle et après le retrait;
  - Avant et après se toucher le visage, etc.

- **Je dois changer la culotte d'incontinence d'un résident qui a eu une grosse diarrhée. Il semble aussi y avoir des selles en grande quantité dans la literie. Dois-je porter une blouse de protection pour protéger mes vêtements même si l'usager n'est pas en isolement?**

  Oui, l'utilisation des équipements de protection individuelle (blouse de protection, masque, protection oculaire et gants) est requise dans les situations où le contact avec des liquides organiques ou biologiques est appréhendé afin de protéger le travailleur. Dans la situation précédente, les gants et la blouse de protection doivent être portés. S'il y a des risques d'éclaboussures, le port du masque et des lunettes est recommandé.

- **Que faire si deux résidents en chambre individuelle partagent une salle de bain et que l'un d'eux est en isolement pour l'influenza, gastro, COVID-19 ou autre?**

  Dédier une chaise d'aisance à la personne en isolement. La salle de bain ne doit pas être utilisée par la personne en isolement afin d'éviter de contaminer l'autre personne par contact indirect.

- **Un résident nécessite des précautions additionnelles s'il est en contact avec des gouttelettes et si celui-ci présente de la toux. Puis-je seulement porter un masque médical et une protection oculaire pour entrer en contact avec lui?**

  Il faut toujours se rapporter aux modes de transmissions des agents infectieux, l'affiche à l'entrée de la chambre ou de l'unité locative de la personne en isolement vous donne ces indications. Il est donc important de porter les ÉPI recommandés en fonction du mode de transmission des agents infectieux en cause. Dans ce cas, il y a une transmission par gouttelettes (le port du masque et de la protection oculaire est requis) et par contact (le port de la blouse de protection et des gants est requis).

- **Quelle est la différence entre le nettoyage et la désinfection?**

  Le nettoyage consiste à enlever les saletés, poussières et autres substances pouvant héberger des microorganismes. Le nettoyage s'effectue avant la désinfection. Quant à la désinfection, elle consiste à éliminer les microorganismes ou encore à inactiver les virus sur les surfaces et les équipements à l'aide d'un désinfectant. Il existe des produits spécifiques pour faire la désinfection en fonction de l'agent en cause.

- **L'hygiène des mains pratiquée avec une solution hydroalcoolique est-elle aussi efficace qu'avec de l'eau et du savon?**

  Lorsqu'elles sont bien exécutées, ces deux techniques ont une efficacité comparable. Toutefois, le temps d'exécution requis est moindre lors de l'utilisation de la solution hydroalcoolique et cette technique est préférable pour la peau.

- **Dans quel ordre doit-on revêtir les 4 ÉPI de base?**

  On doit d'abord procéder à l'hygiène des mains, puis enfiler la blouse qui doit être attachée au cou et à la taille. Ensuite, il faut revêtir le masque approprié. S'il s'agit du masque de type N95, le masque doit être bien ajusté (modèle déterminé lors du FIT-TEST) et le test d'étanchéité doit être conclu de façon satisfaisante. La troisième étape consiste à mettre la protection oculaire, soit la lunette ou la visière. Finalement, il faut mettre les gants qui doivent bien couvrir les poignets de la blouse.

- **Puis-je porter mon uniforme de travail pour me rendre au travail?**

  Les vêtements de travail doivent être endossés lors de l'arrivée dans le milieu de travail. S'il est nécessaire de les rapporter à la maison pour en faire l'entretien, ces vêtements doivent être placés dans un sac en plastique. Ensuite, il est nécessaire de procéder à l'hygiène des mains.

- **Dois-je fermer la salle à manger et les aires communes pendant toute la durée de l'éclosion?**

  Il n'est pas nécessaire de fermer la salle à manger ni les aires communes pour les résidents qui ne sont pas atteints. Cependant, la direction ou le comité de gestion d'éclosion pourrait en décider autrement si la situation épidémiologique le demande.

- **Un résident autonome d'une RPA atteint de la COVID-19 peut-il prendre ses repas à la salle à manger si nous nous assurons qu'il est seul à sa table et qu'il maintient une distance minimale de 2 mètres avec les autres résidents?**

  Le résident atteint de COVID-19 peut prendre ses repas à la salle à manger s'il ne présente pas de fièvre. Cependant, il est recommandé de porter un masque de procédure lors des déplacements, de pratiquer la distanciation physique de 2m et d'éviter les contacts avec des gens vulnérables. Pour plus d'informations, nous vous invitons à vous référer aux consignes de la population générale.

- **Qui dois-je contacter lorsqu'il y a un bris de service dans mon milieu de vie?**

  Il est de la responsabilité de la résidence d'entrer en contact avec des agences de service afin de se procurer du personnel. Il est de même pour les agents de sécurité. Dans les situations exceptionnelles, nous vous invitons à contacter votre direction partenaire pour vous accompagner dans la recherche de solutions.

Annexe 3 – Tableau préparation de solutions d'eau de Javel

Tableau 3 : Préparation maison de solutions d'eau de Javel

Préparation de la solution*	Temps de contact avec les surfaces	Usage
Diluer 100 ml d'eau de Javel dans 900 ml d'eau	2-3 minutes	Pour désinfecter les surfaces après leur nettoyage
Diluer 10 ml d'eau de Javel dans 90 ml d'eau	30 secondes	Pour désinfecter les surfaces contaminées par des vomissements ou des selles
Diluer 100 ml d'eau de Javel dans 900 ml d'eau	5 minutes	Pour désinfecter les surfaces contaminées par du sang

* Eau de Javel à une concentration entre 5,25 % et 6 % d'hypochlorite de sodium.

Annexe 4 – Tableau de suivi des cas de Gastroentérite

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

ANNEXE 2 : TABLEAU DE SUIVI DES CAS DE GASTROENTÉRITE EN RPA

Liste de cas parmi les usagers et le personnel

Nom de l'établissement : _____

Nom et prénom Date de naissance	# chambre (inscrire P si employé)	Manifestations Cliniques*					Symptômes		Isolement à la chambre**	
		Nausées	Vomissements	Diarrhées	Douleur au ventre	Fièvre	Date de début	Date de fin	Date de début	Date de fin

* Cocher la case si le symptôme est présent.

** **Cesser l'isolement à la chambre de l'usager atteint 48h après la fin des derniers symptômes et après avoir effectué une désinfection complète de la chambre.**

Annexe 5 – Comité interne de gestion d'éclosion en milieu de vie

But

- Informer de la situation, aborder chaque thème de la gestion de l'éclosion;
- Identifier les enjeux, les mesures à mettre en place, les outils et les ressources disponibles;
- Définir les rôles de chacun, répartir les tâches, s'assurer d'avoir un plan « B » si un des membres est absent;
- Planification, organisation, contrôle et évaluation des différentes activités reliées à la gestion d'éclosion.

Personnes impliquées

- Directeur;
- Propriétaire;
- Coordonnateur;
- Responsable des soins;
- Responsable de la cuisine;
- Personnel administratif
- Responsable de l'hygiène et salubrité;
- Partenaires extérieurs (Santé publique, SAD);
- Intervenant qualité/certification pour les RI-RTF.

Rencontres à planifier

- Dès le début de l'éclosion;
- Fréquence à déterminer selon les besoins (ex. : quotidiennement pour la gestion, à chaque quart de travail pour les soins).

Thèmes à aborder

Gestion des cas et des contacts

- Isolement, identification (affiche avec consentement), soins à donner;
- Informer les résidents, familles et visiteurs;
- Surveillance des symptômes, registre à tenir, lien avec le SAD (pour les RPA);
- Enjeux identifiés (confidentialité, errance, non-respect des mesures, déconditionnement, dégradation rapide de l'état de santé);
- Gestion des contacts;
- Interpeller la direction partenaire ou la Santé publique pour les questions cliniques.

Gestion des travailleurs

- Informer les travailleurs de la situation (stratégies/plan, évolution, rappel sur les mesures de base);
- Stratégies de gestion d'éclosion pour chaque catégorie d'emploi (répartition des tâches, priorisation, particularités en lien avec le pathogène en cause);
- Port de l'ÉPI (inventaire, formation, stations d'habillage/déshabillage, application adéquate, audits, mesures pour les travailleurs réfractaires);
- Identifier les enjeux en ressources humaines;
- Gestion des travailleurs malades;
- Vigie des symptômes;

- Temps d'isolement;
- Retour au travail avec précautions.

Mesures PCI (ÉPI, pratiques de bases, hygiène et salubrité, buanderie, cuisine)

- Identifier les mesures à mettre en place selon le pathogène;
- Stratégies de communication (résidents, employés, visiteurs, bénévoles);
- Rappels sur les mesures de base, l'hygiène des mains, port de l'ÉPI;
- Mesures à mettre en place selon la catégorie d'emploi;
- Hygiène et salubrité (qui, quand, quoi, comment).

Gestion de risques

- Aires communes, salles à manger;
- Visiteurs, bénévoles, services externes;
- Activités sociales;
- Activités pour prévenir le déconditionnement;
- Non-respect des mesures PCI et/ou isolement;
- Employés temporaires;
- Hygiène et salubrité en lien avec les contrats de location.

Les ressources

- Guide de PCI en RPA;
- Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité;
- Documents de l'INSPQ pour les milieux de soins;
- Consultants en Gestion d'éclosion, Conseillères en Soins infirmiers et médecins de la Direction de Santé publique;
- PCI du CISSS de Chaudière-Appalaches (CSI et coach PCI);
- Direction partenaire du CISSS de Chaudière-Appalaches;
- Coach en hygiène et salubrité;
- Agences privées (ressources humaines);
- Services externes de nettoyage.

Annexe 6 – Précautions

Précautions contact

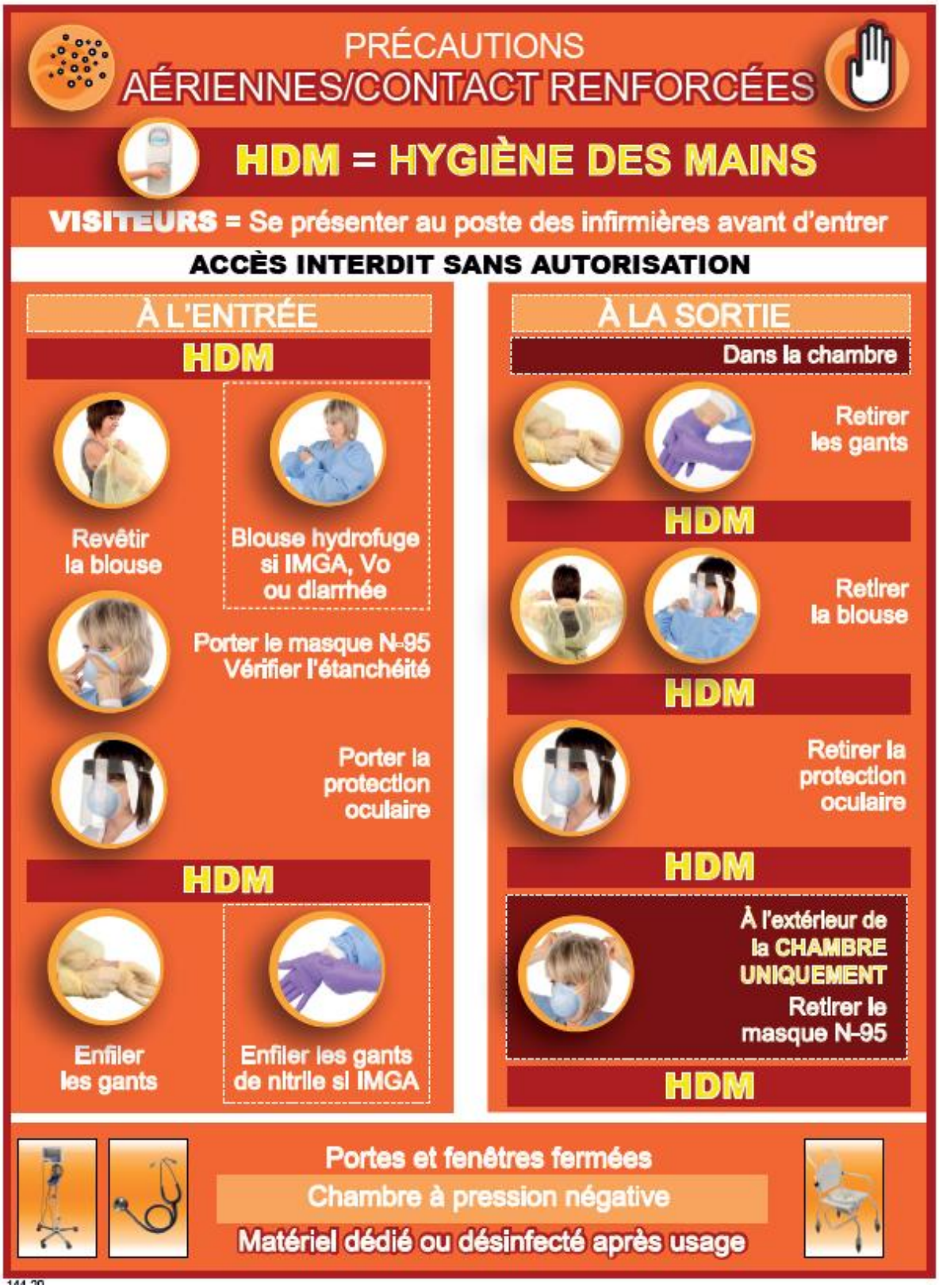
Précautions contact renforcées

041-12

Précautions gouttelettes/contact

Précautions gouttelettes/contact + protection oculaire

Précautions aériennes/contact renforcées



Annexe 7 – Grille de surveillance des résidents présentant une infection respiratoire soupçonnée ou confirmée

Établissement : _____ **Unité / Étage :** _____ **Complété par :** _____

Installation : _____ **Date :** _____

Virus identifié : _____ **Téléphone :** _____

Courriel : _____

Usager					Vaccination		Signes et symptômes				Prélèvement		Antiviral	Dates de la mise en place et du retrait des précautions additionnelles	Complications Si oui, spécifiez	Décès Si oui, date	Nosocomial Oui (O) / Non (N) Lieu présumé d' acquisition Date	Commentaires
Nom, Prénom	Dossier	Nº chambre	Date d' arrivée	Âge ou année de naissance	Oui (O) / Non (N)	Date	Date du début	T°	Toux	Symptômes autres*	Date	Résultat	Si oui, spécifiez date du début et dosage					

* **Symptômes autres :** M = Myalgies ou Arthralgies; C = Céphalées; F = Frissons; G = Mal de gorge; Autres (préciser)

Source : Institut national de santé publique du Québec-version 30 novembre 2021)

Annexe 8 – Exemples d'utilisation d'équipements de protection individuelle (ÉPI)

Activité	Blouse de protection	Masque médical	Protection oculaire	Gants
Ponction veineuse				X
Changer une culotte d'incontinence				X
Vider le sac collecteur de la sonde urinaire				X
Manipuler de la lingerie/ literie souillée	X			X
Intervention auprès d'une personne qui vomit	X	X	X	X
Changer un pansement avec écoulement abondant	X			X
Irrigation de plaie	X	X	X	X
Soins de trachéostomie	X	X	X	X
Prise de la glycémie capillaire				X
Hygiène des dents ou des dentiers				X
Application de crème médicamenteuse (ex. : cortisone)				X
Application de crème sur la peau non intacte (ex. : psoriasis, eczéma, peau ouverte)				X
Retrait du timbre cutané				X
Administration de médication par voie rectale				X
Peau du travailleur non intacte (ex. : plaie, eczéma, psoriasis, coupure)				X

Références

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000056/

Prévention et contrôle des infections dans les RPA - Extranet - CISSS de Chaudière-Appalaches (cisssca.com)

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2440_prevention_controle_infection_chaine_transmission.pdf

Chaîne d'infection - Santé publique Ottawa (santepubliqueottawa.ca)

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2437_prevention_controle_infections_hierarchie_mesures_controle.pdf

https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2436_prevention_controle_infections_prescautions_additionnelles.pdf

Notions de base en prévention et contrôle des infections - Santé et sécurité du travail (Guide de prévention) [GP74] (asstsas.qc.ca)

https://www.inspq.qc.ca/covid-19/formations/prevention-et-controle-covid19-dans-les-rpa

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2438_prevention_controle_infections_hygiene_mains.pdf

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2439_prevention_controle_infections_hygiene_respiratoire.pdf

Tousser ou éternuer sans contaminer | Gouvernement du Québec (quebec.ca)

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2442_prevention_controle_infection_equipement_protection_individuel.pdf

https://www.youtube.com/watch?v=9jtXVVQYioA

https://www.youtube.com/watch?v=pBcKvgAN1qs

https://vimeo.com/399025246

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-02F.pdf

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-06F.pdf

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01F.pdf

https://vimeo.com/399025246

COVID-19 : Prévention et contrôle des infections | INSPQ

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-209-01W.pdf

Désinfectants et désinfection en hygiène et salubrité : Principes fondamentaux (gouv.qc.ca)

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-209-01.pdf

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2960-intervention-medicale-generant-aerosol-covid19.pdf

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-602-01.pdf

https://cancer.ca/fr/cancer-information/resources/glossary/i/immunosuppression

https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression/

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2956-choix-protection-oculaire-covid19.pdf

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2835-virus-respiratoires-saison-cas-clinique-confirme.pdf

https://www.inspq.qc.ca/publications/2629

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2311_prevention_controle_gastroenterites_etablissements_soins.pdf

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2311_tableau_aide_memoire.pdf

https://www.inspq.qc.ca/publications/2910-cas-contacts-chsld-covid19

https://www.cisssca.com/index.php?id=1744