

Gestion des éclosions de COVID-19 dans les milieux de soins de courte durée			
Direction(s) responsable(s)	Direction générale	Approuvé	2023-04-18
	Prévention et contrôle des infections	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	L'ensemble des gestionnaires et des intervenants du CISSSMO travaillant en courte durée		
Outils cliniques associés	PRO-10052 Gestion d'une éclosion d'infection nosocomiale ADM-DG-10000 Formulaire d'adhésion à l'hygiène des mains et port d'EPI		

1. Énoncé

L'identification rapide d'un usager ou d'un travailleur de la santé (TdS) pouvant être infecté par le SRAS-CoV-2 et l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) sont prioritaires pour prévenir la transmission du virus.

Le présent document vise à encadrer les mesures de PCI dans le but de limiter la transmission du virus de SRAS-CoV-2 et de diminuer les risques d'éclosions. Cette procédure s'inscrit dans un souci, pour le CISSS de la Montérégie-Ouest, de maintenir un milieu de soins sécuritaires pour les usagers, les TdS et les visiteurs.

Ainsi, chaque direction est responsable d'avoir des processus validés et en tension tout au long de l'année en assurant le suivi du plan d'action des meilleures pratiques en prévention et contrôle des infections, notamment :

- **Formation pour les TdS - incluant les tests d'ajustement pour les masques N-95**
- **Accès au matériel requis (ex. : équipement de protection individuelle (EPI))**
- **Plan pour la réalisation d'audits, l'analyse et le partage des résultats**
- **Organisation du travail et des effectifs en hygiène et salubrité**

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'adresse à l'ensemble du personnel exerçant dans les milieux de soins de courte durée.

Cette procédure s'inscrit dans une approche complémentaire avec les mesures recommandées dans le document de la dernière version en vigueur « SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention, de contrôle et de gestion des éclosions en milieux de soins (excluant les milieux de soins de longue durée) »¹ élaboré par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2022).

Elle doit être consultée également en complémentarité avec la procédure administrative PRO-10052 « Gestion d'une éclosion d'infection nosocomiale » élaborée par le Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO, 2017).

¹ Le lecteur est invité à se procurer la dernière version en vigueur pour chaque document cité dans la procédure actuelle
Gestion des éclosions de COVID-19 dans les milieux de soins de courte durée

3. Définitions

Vigie : État de situation déterminé par le service PCI suite à leur analyse lors d'un (1) nouveau cas d'usager d'acquisition nosocomiale ayant un résultat SRAS-CoV-2 (COVID-19) détecté. Ceci permet de débiter des mesures de contrôle et de surveillance rapidement.

Pour connaître les définitions d'**éclosion**, **fin d'éclosion**, **contact étroit usager**, **contact étroit travailleur de la santé**, **contact élargi usager** et **contact élargi travailleur de la santé**, il faut se référer au document de l'Institut national de la santé publique (2022) « SRAS-CoV-2 : Définitions des termes en prévention et contrôle des infections dans les milieux de soins. ²»

4. Objectifs

La présente procédure a pour objectifs :

- Définir les rôles et responsabilités des différents acteurs ainsi que les mesures de gestion à appliquer lors d'une vigie ou d'une éclosion de COVID-19;
- Maintenir une communication efficace et transparente lors de vigie ou d'éclosion entre les différents acteurs;
- Assurer une prise en charge rapide et optimale des usagers et TdS contaminés par le virus du SRAS-CoV-2, afin de limiter et contrôler la transmission du virus sur les unités de soins;

Assurer un environnement sécuritaire aux usagers et aux TdS lors d'éclosion d'infection nosocomiale.

5. Rôles et responsabilités

5.1 Direction Générale

- S'assurer de l'application de la présente procédure;
- Participer ou s'assurer d'avoir un représentant au comité de gestion d'éclosion;
- Prioriser la participation des services cliniques et administratifs concernés par la mise en place des mesures de contrôle;
- Suivre l'évolution de la situation épidémiologique;
- Prendre connaissance et ensuite autoriser les sommes nécessaires tel que requises par les recommandations du service PCI lors de mesures particulières;
- Soutenir l'application des mesures et des ajustements requis.

5.2 Comité stratégique de prévention et contrôle des infections

- Adopter la présente procédure;
- Suivre l'évolution de la situation épidémiologique;
- Prendre connaissance des mesures mises en place et des interventions effectuées;
- Émettre des recommandations ou adopter des recommandations émises par le comité de gestion d'éclosion.

5.3 Comité de gestion d'éclosion

- Coordonner les actions en lien avec la gestion de l'éclosion;
- Inviter les services cliniques et administratifs concernés par la mise en place des mesures de contrôle d'éclosion;
- Permettre un transfert et une mise à jour des informations;
- Planifier la mise en action des différentes recommandations et mesures supplémentaires de contrôle des éclosions émises par le Service de prévention et contrôle des infections;
- Émettre une recommandation à la direction concernée selon la situation épidémiologique concernant la fermeture d'unité de soins aux admissions ou la suspension des transferts selon les éclosions;
- Déterminer la fréquence des audits de qualité d'environnement et des audits de processus.

² Le lecteur est invité à consulter le document de référence accessible sur le site de l'INSPQ, afin d'avoir les dernières mises à jour des définitions
Gestion des éclosions de COVID-19 dans les milieux de soins de courte durée

5.4 Service de prévention et contrôle des infections (PCI)

- Procéder à l'enquête épidémiologique des usagers et déterminer s'il s'agit de cas nosocomiaux;
- Procéder à la recherche des contacts étroits et des contacts élargis d'usagers ayant un résultat de SRAS-CoV-2 détecté;
- Transmettre les recommandations de dépistage des usagers et des TdS;
- Transmettre à l'ASI (assistante du supérieur immédiat) de l'unité (ou l'infirmière de l'usager) les recommandations des précautions additionnelles, d'hébergement et de dépistages des usagers considérés comme des contacts étroits et élargis;
- Procéder à des audits d'hygiène des mains et de respect du port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI);
- Déterminer le statut d'éclosion de l'unité de soins. La responsabilité de déterminer la présence d'une éclosion appartient **exclusivement** au Service de PCI selon l'analyse et en accord avec les définitions de l'INSPQ;
- Transmettre au gestionnaire de l'unité les recommandations des mesures de prévention et contrôle des infections à mettre en place sur l'unité de soins via l'info-éclosion virale et transmettre aux intervenants concernés (exemple à l'annexe C);
- Déclarer et assurer le suivi de l'éclosion aux instances externes concernées;
- Mettre en place le comité de gestion d'éclosion;
- Transmettre les recommandations relatives au transfert des usagers et à la gestion des précautions additionnelles de ces usagers transférés vers une autre unité de soins via l'info-éclosion général qui comprend la situation épidémiologique de l'hôpital (exemple à l'annexe B);
- S'assurer de la gestion des processus et des recommandations dont l'application est plus complexe en collaboration avec le gestionnaire de l'unité et l'ASI (procède à une gestion des risques au besoin);
- Envoyer les recommandations concernant le dépistage de masse des TdS de l'unité de soins et des services connexes aux personnes concernées;
- Participer à la promotion de la vaccination;
- Acheminer au gestionnaire du Service d'hygiène et salubrité les recommandations de nettoyage et désinfection de l'unité ciblée.

5.5 Service de la ligne Covid par (Service de promotion, prévention et mieux-être au travail (SPPMÉT))

- Procéder à la collecte des données auprès du travailleur;
- Assurer un suivi des TdS asymptomatique en contact avec un cas positif via la ligne COVID-19;
- Assurer un suivi des TdS avec symptômes associés via la ligne Covid;
- S'assurer que toutes les mesures de l'auto-isollement des TdS positifs qui reviennent au travail pendant leur période de contagiosité sont accessibles et respectées;
- Soutenir le gestionnaire dans le respect du port des équipements de protection individuelle (EPI);
- Informer le gestionnaire des mesures d'auto-isollement des TdS positifs qui reviennent au travail pendant leur période de contagiosité (lorsqu'applicable);
- Envoyer les résultats de la collecte de données au Service de PCI;
- Faire la promotion de la vaccination;
- Partager au comité éclosion les statistiques d'enquêtes effectuées

5.6 Service des communications

- Élaborer, appliquer et mettre à jour le plan de communication interne et externe afin de répondre aux demandes d'information de la population et des médias.

5.7 Coordonnateur des lits

- S'assurer de prendre connaissance et d'appliquer les mesures se retrouvant dans les info éclosions générales se référant à la situation épidémiologique de l'hôpital;
- Valider les enjeux en lien avec le portrait de la situation actuelle dans l'installation;
- Participer au comité éclosion sur invitation;
- Appliquer les différentes recommandations spécifiques à la coordination des lits (limitations des transferts intra et inter-unités).

5.8 Gestionnaire des unités de soins et services

- Mettre en tension le plan d'action lors d'une éclosion et s'assurer du suivi des actions en collaboration avec le comité d'éclosion;
- Informer les TdS de la situation ainsi que des mesures de prévention et contrôle des infections à respecter en diffusant l'info éclosion virale;
- S'assurer de l'application des mesures indiquées dans l'info éclosion virale;
- S'assurer que l'affiche éclosion est à l'entrée et à la sortie de l'unité;
- Mettre en place un registre de surveillance des symptômes des TdS;
- Faire des rappels quotidiens aux TdS sur les mesures à prendre s'ils présentent des symptômes;
- Effectuer des audits (trois fois par semaine) portant sur l'hygiène des mains et le port de l'ÉPI et les envoyer au service de PCI;
- Mettre en place un système de coaching par le biais des aides de service (ou tout autre titre d'emploi ayant eu la formation requise) sur le port adéquat des ÉPI et sur l'hygiène des mains sur les trois quarts de travail;
- Effectuer de la rétroaction aux TdS sur les résultats des audits;
- Faire un rappel des bonnes pratiques et s'assurer de l'application rigoureuse des pratiques de base et le respect strict des précautions additionnelles par les TdS;
- Planifier une présence des aides de service formés PCI pour effectuer des visites en début de vigie ou d'éclosion et tout au long de l'éclosion sur les trois quarts de travail;
- S'assurer que les TdS portent les ÉPI adéquatement et qu'il y a une quantité suffisante d'EPI;
- S'assurer qu'il y a des équipements dédiés pour les usagers;
- Tenir et mettre à jour un registre sur le statut vaccinal des TdS en collaboration avec le Service PPMÉT;
- Organiser la séquence des dépistages des TdS selon la recommandation du service PCI avec les responsables des cliniques de dépistage;
- S'assurer de la diffusion de l'horaire et du lieu où seront effectués les dépistages des TdS;
- Tenir un registre, à jour³, des TdS qui doivent se faire dépister et calculer le taux de participation pour chaque dépistage massif et aviser le service PCI et SPPMÉT – service de la ligne Covid lors du comité éclosion;
- Promouvoir la vaccination;
- S'assurer que toutes les mesures d'auto isolement des TdS positifs qui reviennent au travail pendant leur période de contagiosité sont accessibles et respectées;
- Aviser le service de gestion des activités de remplacement (GAR) pour stabiliser les TdS sur l'unité en éclosion et éviter le déplacement du personnel, dans la mesure du possible.

³ Utiliser un fichier partagé entre les unités.

5.9 Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI)

- S'assurer que l'affichette des précautions additionnelles appropriée lors d'un cas COVID-19 suspecté ou détecté chez un usager est apposée à l'entrée de la chambre;
- Aviser le Service de PCI, la gestionnaire de l'unité et le médecin traitant du résultat détecté chez l'usager;
- Aviser le coordonnateur de la gestion des lits ou le coordonnateur d'activités de soins pour transférer l'usager COVID-19 dans une chambre/unité prévue à cet effet;
- S'assurer que les usagers soient dépistés selon les recommandations du service PCI;
- Assurer le suivi des résultats des dépistages chez les usagers;
- S'assurer du respect des mesures pas les TdS;
- S'assurer du suivi quotidien des cas et de la situation avec le service PCI;
- Proscrire les déplacements ou la circulation des usagers en précautions additionnelles à l'extérieur de leur chambre (sauf en cas de nécessité médicale);
- Restreindre les activités de réadaptation à la chambre de l'usager COVID-19 détecté;
- Faire la promotion de la vaccination;
- Informer son gestionnaire des enjeux et besoins relatifs à la situation.
- S'assurer que les EPI soient accessibles sur place (blouses, gants, protection oculaire, masque de procédure, APR-N95)

5.10 Travailleurs de la santé (TdS)

- Éviter de se présenter au travail s'ils présentent des symptômes associés à la COVID-19 et aviser leur supérieur immédiat de leur absence;
- Téléphoner la ligne COVID dédiée aux TdS pour les recommandations de dépistage et/ou de retrait du travail;
- Débuter la tournée par les usagers non-suspectés, suivi des usagers suspectés et terminer par les usagers confirmés COVID-19 (pour les TdS qui ne peuvent être exclusivement dédiés, tels que les médecins, inhalothérapeutes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.);
- S'assurer d'effectuer l'hygiène des mains aux 4 moments et lors des manipulations de l'EPI (masque);
- S'assurer du port du masque de procédure ou de l'APR N-95 selon les recommandations CNESST en vigueur;
- Respecter les mesures de distanciation physique en tout temps;
- Participer aux dépistages de masse organisés pour les TdS, en conformité avec les recommandations émises par le Service de PCI;
- Encourager l'hygiène des mains des usagers avant les repas et la prise de médication, soutenir ceux qui ne peuvent le faire par eux-mêmes;
- S'assurer de l'hygiène des mains et du port du masque de procédure par l'usager lorsqu'il se trouve à moins de 2 mètres d'un autre usager ou un TdS ou dans le corridor (urgence ou unité de soins);
- Utiliser les enveloppes hygiéniques pour la gestion des liquides biologiques chez les usagers en précautions additionnelles.

5.11 Service d'hygiène et salubrité

- Assurer une fréquence et une qualité de nettoyage et de désinfection conformes aux recommandations du Service de PCI;
- Suivre les dernières lignes directrices au regard de la pluri fréquence lors d'éclosion (ou selon l'info-éclosion);
- Procéder à des audits de fluorescence de l'environnement ainsi qu'à des audits de procédure et communiquer ces résultats (après les avoir analysés) aux membres du comité de gestion d'éclosion;
- Déterminer la fréquence des audits avec le service de PCI.
- S'assurer de la disponibilité des solutions hydroalcoolique via les distributeurs en place.

5.12 Microbiologiste infectiologue

- Apporter un soutien au service PCI et à la direction générale.

6. Procédure

6.1 Gestion des contacts

Le service PCI en collaboration avec l'ICASI se référeront aux tableaux 1, 2, 3 et 4 du document « SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention, de contrôle et de gestion des éclosions en milieux de soins (excluant les milieux de soins de longue durée) » de l'INSPQ (2022) pour connaître les plus récentes recommandations qui sont régulièrement mise à jour sur les mesures pour les usagers et les travailleurs de la santé selon le statut immunitaire et le type de contact (étroit ou élargi).

6.1.1 Mesures supplémentaires pouvant être appliquées selon l'évaluation du Service de PCI en collaboration avec les microbiologistes-infectiologues :

Se référer à la dernière version en vigueur de la directive ministérielle DGAUMIP-038 du ministère de la Santé et service sociaux du Québec (2021).

6.2 Gestion de fin d'une éclosion

6.2.1 Le Service PCI doit :

- Déclarer la fin de l'éclosion (et des mesures associées) aux personnes concernées de l'installation par le biais de l'info éclosion;
- Aviser le comité éclosion des actions à planifier lors de la confirmation de la fermeture de l'éclosion;
- Signaler la fin de l'éclosion aux instances externes concernées par le biais des mécanismes établis;
- Rédiger un rapport de l'éclosion au besoin et l'acheminer aux personnes concernées;
- Faire un retour en comité de gestion d'éclosion afin d'identifier, notamment, les interventions positives, les enjeux rencontrés et les opportunités d'amélioration en cas de futures éclosions.

6.2.2 Le gestionnaire de l'unité doit :

- Informer les TdS de la fin de l'éclosion;
- Poursuivre la surveillance active de l'apparition de nouveaux cas chez les usagers et les TdS;
- Poursuivre l'application des pratiques de bases et respect des précautions additionnelles pour les travailleurs.
- Faire un post mortem de l'éclosion avec les TdS.
- S'assurer du retrait de l'affichage en lien avec l'éclosion sur l'unité de soins.

6.2.3 Le Service d'hygiène et salubrité doit :

- En ajout de toutes les activités de nettoyage et désinfection réalisées dans le cadre de la gestion d'une éclosion, ajouter les éléments suivants lors de la fin d'une éclosion :
 - Nettoyer et désinfecter tous les objets de l'unité qui ont été touchés et manipulés incluant le matériel médical;
 - Nettoyer et désinfecter toutes les aires communes de l'unité (ex. : poste de garde, matériel informatique, pharmacie, utilité propre, utilité souillée, salle de repos ou de repas, téléphones, distributrices, abreuvoir, etc.);
 - Nettoyer et désinfecter les chambres et autres espaces de l'unité qui n'ont pas été nettoyés et désinfectés lors de la cessation des précautions additionnelles ou le départ de l'usager.

7. Documentation

Le document [Vérification de la conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains](#) est utilisé pour faire l'audit d'observation de l'hygiène des mains (personnel ciblé et formé via la formation des auditeurs)

[VÉRIFICATION Revêtir et retirer l'équipement de protection individuelle \(EPI\) lors des Précautions additionnelles – gouttelettes/contact et protection oculaire](#)

8. Annexe(s)

Annexe A : Précautions – aériennes-contact protection oculaire

Annexe B : Exemple : Info éclosion générale

Annexe C : Exemple : Info éclosion virale département de soins HAL

9. Références

Toutes nouvelles versions prévalent sur les anciennes déposées en référence ici-bas.

[CISSMO. \(2017\). PRO-10052. Gestion d'une éclosion d'infection nosocomiale.](#)

[CISSMO. \(2020\). Directive administrative. Visites des proches aidants en milieu hospitalier en contexte de pandémie de la COVID-19.](#)

[CISSMO. \(2021\). Recommandation du Service de PCI : Port du masque de procédure de niveau 1 par les usagers.](#)

INSPQ. (2022). *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée. Recommandations intérimaires.*

INSPQ. (2022). *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention, de contrôle et de gestion des éclosions en milieux de soins (excluant les milieux de soins de longue durée).*

INSPQ. (2022). [SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins.](#)

Ministère de la santé et service sociaux du Québec. (2021). Directive ministérielle DGAUMIP-038. *Ajustement des mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) COVID-19 en centre hospitalier.*

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Martha Florez Farak – Émilie Ouellette Conseillères en soins infirmiers, volet PCI-secteur Suroît	2021-05-01
	Joanie Carrier, Conseillère cadre PCI Suroit-Vaudreuil, par intérim Annie Marceau, Conseillère cadre PCI JR-HSL	2022-12-13
	Carolynne Émard, Conseillère en soins infirmiers, volet PCI- secteur Jardins-Roussillon	2021-12-01
	Annie Marceau, Conseillère-cadre PCI Jardin-Roussillon et Haut-Saint-Laurent	2022-12-13
	Emmanuelle Richard, Adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée, volet Prévention et contrôle des infections (PCI)	2022-01-27
Révisé par		
Personnes consultées	Alexandra Domingue, Conseillère en soins infirmiers, volet PCI-secteur Suroît	2021-08-06
	Chantal Bélisle, Conseillère en soins infirmiers, volet PCI- secteur Jardins-Roussillon	2021-08-10
	James Allan, Microbiologiste-infectiologue, Hôpital du Suroit	2021-08-30
	Céline Rousseau, Microbiologiste-infectiologue, Hôpital du Suroit	2022-12-15
	Patrice Vigeant, Microbiologiste-infectiologue, Hôpital du Suroit	2022-12-15
	François Tremblay, Coordonnateur SMA pour le territoire des JR	2022-12-28
	Marie-Josée Gaboury, Coordonnatrice des soins infirmiers services mère enfant et pédiatrie	2023-01-11
	Jennifer Trudeau, Chef de service PPMET	2022-12-30
	Cynthia Maheu, Conseillère cadre service PPMET – volet service covid intérimaire	2023-01-09
	Guillaume Ferland, Chef de service entreposage et distribution	2021-09-30
	Isabelle Allaire, Directrice adjointe des soins infirmiers aux opérations	2021-09-30
	Jonathan Deslippes, Coordonnateur accès et maintien de l'autonomie, DSSADG	2023-01-06
	Mathieu Ricard, Chef de service en hygiène et salubrité-secteur Jardin-Roussillon	2023-01-06
	Geneviève Benoit, Conseillère-cadre au développement des pratique professionnelles	2023-01-19

Historique du document		
Approuvé par	Le Comité de coordination clinique	2023-04-18
	Le Comité de concertation des directeurs adjoints (CCDA)	2023-04-04
	Dre Élise Gilbert Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, CMDP	2023-02-17
	Comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM)	2023-02-02
	CECII	2023-02-23

Précautions – aériennes-contact protection oculaire



PRÉCAUTIONS

AÉRIENNES-CONTACT PROTECTION OCULAIRE

**LE PATIENT DOIT DEMEURER
DANS LA CHAMBRE**



**PORTE ET FENÊTRES
FERMÉES**

VISITEURS ET PERSONNEL

AVANT D'ENTRER dans la chambre

-  **HYGIÈNE DES MAINS AVEC UNE
SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE**
-  **REVÊTIR UNE BLOUSE
À MANCHES LONGUES**
-  **METTRE UN MASQUE N-95**
-  **METTRE UNE PROTECTION
OCULAIRE**
-  **PORTER DES GANTS**

À LA SORTIE de la chambre

-  **ENLEVER LES GANTS**
-  **ENLEVER LA BLOUSE**
-  **ENLEVER LA PROTECTION
OCULAIRE**
-  **ENLEVER LE MASQUE N-95
À L'EXTÉRIEUR DE LA CHAMBRE**
-  **HYGIÈNE DES MAINS AVEC UNE
SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE**

 **MATÉRIEL DÉDIÉ OU DÉSINFECTÉ
APRÈS USAGE**

 **PROCÉDURE
PARTICULIÈRE**



Direction de santé publique, QISS de la Montérégie-Centre

Québec 

Info éclosion

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Date : 2022-03-04

Nouvelle information en rouge et soulignée

Installation concernée : Hôpital Anna-Laberge

Expéditeur/Expéditrice : Annie Marceau – conseillère cadre – secteurs HSL et JR – Service de PCI

Vigies¹ : Covid-19 : aucune
Attention : lors d'éclosion COVID sur une unité, les TDS doivent se faire dépister à chaque 3 jours

UNITÉS	1 ^{er} EST	1 ^{er} OUEST Cohorte ERV	2 ^e EST	2 ^e OUEST	Soins transition	Soins intensifs	Urgence	Santé mentale	Dialyse
ÉCLOSION ou ALERTE			Éclosion COVID 48 usagers		Vigie Covid-19	Alerte ERV 1 cas			
Isolément & dépistage lors de transfert	Non		Qui goutte- contact A	Non				Oui Contact B ²	Non
Dépistage admission / congé	SARM et ERV : Arrivée ³ , aux 7 jours et au départ + indications par service PCI EPC-A selon le questionnaire des BMR et lors de porteur sur l'unité ⁴ Lors de l'arrivée de l'usager sur l'unité, si le prélevement BMR fait à l'urgence est de moins de 24 hrs, celui-ci n'a pas à être répété. Par contre, si le prélevement a été fait il y a plus de 24 hrs, il est important de le refaire. ATTENTION lors d'un nouveau suspect ERV, s'assurer d'instaurer des précautions additionnelles (iso) en chambre privée, de plus, il est important de dépister et d'instaurer des précautions additionnelles pour l'usager qui était dans la même chambre que lui.						L'admission selon les indications du questionnaire des BMR		Selon procédure
Admission	Tous les usagers en provenance d'un centre hospitalier demeurent en précautions additionnelles contact avec un dépistage de SARM-ERV-EPC et la recommandation d'appliquer les précautions contact B et dépistage SARM-ERV en provenance des CHSLD est maintenue également. La liste des centres en vigie et en éclosion Covid sera distribuée 3 fois par semaine afin d'ajuster les mesures au besoin, les usagers en provenance de ces centres sont installés en précautions gouttelettes contact A								
Dépistage hebdomadaire	SARM – ERV toutes les unités.						Non		SARM ERV EPC ⁵
Dépistage covid	Usager en provenance d'une installation sur la liste des milieux en éclosion doit être mis en précautions additionnelles Gouttelettes-contact A et faire dépistage COVID-19, le suivi de l'usager se fera par le Service PCI. Veuillez consulter la liste aux documents références PCI à l'observation de l'urgence. COVID-19 : Tous les usagers qui seront admis sur une unité de soins doivent être dépistés (MB) – attention, pour un usager asymptomatique, il n'est pas requis d'attendre le résultat avant de l'admettre sur une unité Un usager qui transfert d'une unité en éclosion vers les soins de transition doit avoir un résultat de Covid neg de moins de 24 heures AVANT son transfert								
Hygiène et Salubrité : particularités ⁴	Ajout HTouch Unité en éclosion	Ajout HT Départ transfert en 2 étapes Ajout pandémie	Ajout pandémie	Ajout HTouch pandémie					
Hygiène des mains	Hygiène des mains pour tout le personnel selon les 4 moments Favoriser l'hygiène des mains des usagers avant de prendre la médication, avant les repas et après avoir été à la toilette								
Équipement de protection individuelle travailleurs	Masque de procédure en tout temps à moins de 2 mètres d'un collègue APR/N95 à utiliser selon la note du service du 28 décembre : port de la protection oculaire et du masque N95 en tout temps à moins de 2 mètres d'un usager								
Équipements dédiés	Selon procédure								
Équipements de soins non dédiés	Nettoyage/désinfecter les petits équipements (glucomètre, stéthoscope, suture, etc.) avec des lingettes désinfectantes selon les procédures établies dans l'installation et l'agent pathogène en cause, attention le chlore stabilisé est requis pour les pastilles C Appareil à pression automatique pour la prise de tension artérielle : Utiliser uniquement si usager est hémodynamiquement instable ou en post-op immédiat Brassard dédié jetable pour les précautions additionnelles et brassard dédié pour les autres usagers								Selon procédure
Toilette complète	Enveloppes Hygie Savon CHG ⁵ pour usager connu BMR Bassin de pulpe hygiène usager				Savon CHG ⁵ Bassin de pulpe	Savon CHG ⁵ Enveloppes Hygie	Bassin de pulpe hygiène usager Hygie	Sans particularité Enveloppes Hygie Pour les usagers en précautions add.	
Autre	Pour les usagers SARM, ERV, EPC, DACD ou ayant la gastro-entérite : changer la literie quotidiennement * S'assurer de demander à l'usager qu'il porte un masque selon les indications de la recommandation PCI								

Légende : **EPC** : Entérocoque productrice de carbapénémases (ex : KPC, EPC)
DACD : Diarrhées associées au C. difficile **ERV** : Entérocoque résistant vancomycine **CHG** : Chlorhexidine **SARM** : Staphylococcus aureus résistant métilicilline
HT : High Touch **BMR** : Bactérie multirésistante **SAG** : Syndrome d'allure grippale **TDS** : travailleurs de la santé **VRS** : Virus respiratoire syncytial

¹ Vigie : TDS ou usager qui a séjourné sur une unité ou présent dans un service pendant sa période de contagiosité.
² Se référer à la note de service du 2017-08-31 Précautions additionnelles pour les usagers de l'unité de santé mentale.
³ En hémodialyse le dépistage est aux 12 semaines.
⁴ Le document PDF rédigé pour le service d'hygiène et salubrité contient les détails des particularités, attention unités COVID-19, HT 3 passages aires communes.
⁵ Se référer à la note de service du 2018-06-28 Utilisation de la chlorhexidine liquide et à la procédure en vigueur.

Québec

Info écloison virale département de soins HAL

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-OuestÉCLOSION DE LA COVID-19
EN SOINS DE COURTE DURÉE**Installation concernée :** Hôpital Anna-Laberge**Expéditeur/Expéditrice :** Annie Marceau Conseillère cadre PCI – secteurs HSL-JR**Date :** 2023-02-23**Unités concernées :** ÉCLOSION COVID 1^{er} EST 1^{er} OUEST – 2^e EST – 2^e OUEST**ÉTAT DE LA SITUATION GLOBALE :**
Voir info écloison générale (BMR)

Voici les interventions à faire sur votre unité :

- ✓ Surveiller l'apparition de symptômes 2 fois par jour chez les usagers et le personnel de l'unité afin d'appliquer rapidement les mesures requises :
 - ↳ S'assurer de documenter la prise de température, la toux, la saturation, le rythme respiratoire ainsi que le nombre de litre en oxygène utilisé
- ✓ Stimuler l'hygiène des mains pour les usagers (avant les repas et avant la prise de médicaments)
- ✓ S'assurer de faire porter un masque de procédure à l'usager en continu (se référer à la note de service)
- ✓ Insister sur l'application rigoureuse par le personnel des pratiques de base et des précautions additionnelles
- ✓ Hygiène des mains (HDM) aux 4 moments - attention le port d'EPI (équipement de protection individuelle) à lui seul ne protège pas adéquatement si l'HDM n'est pas réalisée lorsqu'on touche par inadvertance le masque ou l'EPI pendant qu'on le retire
- ✓ Mettre en place le système des agents multiplicateurs afin d'assurer une vigie pour le port et le retrait adéquat des équipements de protection individuelle et les audits d'hygiène de mains
- ✓ Autorisation des admissions
- ✓ Dépistages des usagers aux 3 jours (Attention ne pas dépister les usagers rétablis de moins de 3 mois) ou selon la recommandation du service PCI
- ✓ Dépistage des travailleurs de la santé 2 fois par semaine, jusqu'à réévaluation du service PCI. Si vous présentez des symptômes, vous référerez au PPMET ou votre gestionnaire
- ✓ Prise en charge des usagers symptomatiques en attente du résultat de dépistage de la COVID-19
 - ↳ Appliquer les précautions additionnelles contre la transmission par
 - AERIENNES-CONTACT protection oculaire
 - ↳ Si l'usager doit sortir de sa chambre pour une nécessité médicale, lui demander de procéder à l'hygiène des mains et de porter le masque de procédure
 - ↳ Utiliser les enveloppes hygiéniques pour la disposition des liquides biologiques
 - ↳ Maintenir les précautions additionnelles (sera géré par le Service de prévention et de contrôle des infections) pour un usager covid positif, le suivi de la levée des précautions additionnelles sera fait par le médecin selon les critères de l'INSPQ
 - ↳ Attendre que la chambre soit nettoyée/désinfectée avant de lever les précautions additionnelles, l'affichette sera enlevée par le service d'hygiène et salubrité
- ✓ Prise en charge des co-chambreurs d'un cas
 - ↳ Appliquer les précautions additionnelles contre la transmission par
 - AERIENNES-CONTACT protection oculaire ad le premier test de dépistage COVID post exposition, si négatif GOUTTELETTES-CONTACT par la suite
 - ↳ Dédier la toilette ou une chaise d'aisance à un des usagers selon le tableau clinique
 - ↳ Dépister l'usager pour le COVID-19
 - ↳ Héberger l'usager dans une chambre privée selon la disponibilité
 - ↳ Maintenir l'isolement (sera géré par le Service de prévention et de contrôle des infections)

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest



Matériel dédié

- ✓ Utiliser de l'équipement dédié; les appareils électroniques sont autorisés seulement pour les usagers hémodynamiquement instables
- ✓ Nettoyer/désinfecter les petits équipements après chaque utilisation (ex : glucomètre, saturomètre, etc.) avec des lingettes désinfectantes

Transferts

- ✓ Lors de transfert essentiel vers les soins intensifs : précautions additionnelles « GOUTTELETTES-CONTACT » maintenir l'isolement (sera géré par le Service de prévention et de contrôle des infections)
- ✓ Si transfert inter-établissement : aviser le centre receveur du statut d'éclosion et de celui de l'usager et en complétant le document de transfert
- ✓ Si l'usager doit circuler dans l'hôpital, lui faire porter un masque même s'il n'a pas de symptôme

Gestion des travailleurs de la santé sur l'unité

- ✓ Maintien du port du masque N-95 en respect des règles de la CNESST à moins de 2 mètres d'un usager
- ✓ Maintien du port de la protection oculaire (visière ou lunette) en présence d'usagers à moins de 2 mètres, lors d'IMGA, pour le milieu en vigie ou en éclosion de la COVID-19 (voir note de service du 12 mai 2022)
- ✓ Retirer les travailleurs symptomatiques et joindre PPMET pour l'évaluation
- ✓ Informer le supérieur immédiat si vous avez des symptômes
- ✓ Éviter les mouvements de personnel d'une unité en éclosion vers une unité exempte d'éclosion
- ✓ Le gestionnaire doit s'assurer du suivi des travailleurs (fréquence de leur dépistage)

Activités sociales ou thérapeutiques

- ✓ Suspendre les activités sociales et de bénévolat
- ✓ Suspendre les soins ou services offerts par du personnel externe (ex. : coiffeuse, technicien en câblodistribution)

Visiteurs

- ✓ Suivre les recommandations de l'organisation concernant les visiteurs ou les proches aidants

Hygiène et salubrité

- ✓ Nettoyer/désinfecter 2 fois par jour les zones de type « high touch » et les aires communes de l'unité (personnel, visiteurs et chambre)
- ✓ Nettoyer/désinfecter la chambre à la cessation des précautions additionnelles ou au départ selon les procédures d'hygiène et salubrité en vigueur dans l'installation, changer les rideaux
- ✓ Faire des audits en hygiène et salubrité

Suivi

- ✓ La déclaration et le suivi quotidien de l'éclosion seront faits par le Service de prévention et contrôle des infections
- ✓ En cas d'éclosion majeure le Service de prévention et contrôle des infections ou le comité de gestion d'éclosion, vous fera acheminer les mesures supplémentaires.