

Mise en œuvre de la coordination lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux			
Direction(s) responsable(s)	Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique	Approuvé	2025-04-29
		Révisé	
Personne(s) concernée(s)	La direction générale, le comité de coordination des directeurs (ices) adjoints (es), les membres permanents du comité de coordination opérationnel des maladies infectieuses		
Document(s) associé(s)			

1. Énoncé

Le but de ce document produit par la Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique, avec la collaboration de plusieurs directions, est de clarifier une structure de gouvernance ainsi que les rôles et responsabilités en lien avec la circulation communautaire d'un agent infectieux. Fort de l'expérience de la pandémie de COVID-19 en 2020 et de l'éclosion de rougeole de l'hiver 2024 au Québec, il y a lieu d'apporter des précisions pour assurer une coordination efficace et structurée en lien avec l'ampleur de la circulation communautaire d'un agent infectieux.

Nous allons préciser une structure de gouvernance qui inclura le niveau souhaité de gouvernance en lien avec l'ampleur de la circulation communautaire d'un agent infectieux et en lien avec sa complexité d'intervention requise. De plus, les modalités de déclenchement de la structure de gouvernance seront émises ainsi que les rôles et responsabilités des directions dans l'actualisation de la coordination d'un événement qui requiert des interventions multiples pour y répondre adéquatement.

2. Champ d'application/Contexte légal

Dans cette section, nous précisons la structure de gouvernance en lien avec la coordination requise lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux et son contexte légal.

Il est important de se baser sur deux facteurs dans le déploiement de la structure de gouvernance présenté en annexe A, soit l'ampleur de la circulation communautaire et la gravité liée à l'agent infectieux en soi. Un agent infectieux spécifique nécessite plus ou moins d'interventions selon sa description, ses symptômes, les traitements associés, les complications possibles, le mode de transmission, les interventions de protection et de prévention requises ainsi que les personnes ciblées et à risques.

Les membres du comité de coordination opérationnel des maladies infectieuses (CCOMI) assurent les suivis auprès des gestionnaires et intervenants concernés de leur direction respective pour la prise en charge des actions nécessaires en lien avec une réponse adéquate à l'événement en cours. Les membres permanents du CCOMI sont présentés à l'annexe B.

La loi sur la santé publique est une référence incontournable dans le cadre de ce document.

« La présente loi a pour objet la protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général.

Certaines mesures édictées par la présente loi visent à permettre aux autorités de santé publique d'exercer une vigie sanitaire au sein de la population et à leur donner les pouvoirs pour intervenir lorsque la santé de la population est menacée.

Dans la présente loi, on entend par une menace à la santé de la population la présence au sein de celle-ci d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie si la présence de cet agent n'est pas contrôlée.

Mise en œuvre de la coordination lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux

Les autorités de santé publique visées par la présente loi sont le ministre de la Santé et des Services sociaux, le directeur national de santé publique nommé en vertu de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux ([chapitre M-19.2](#)) et les directeurs de santé publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ([chapitre S-4.2](#)) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris ([chapitre S-5](#)). »¹

De plus, en Montérégie, un plan de mobilisation en cas de menace à la santé est diffusé et sous l'autorité de la directrice de la santé publique pour mobiliser les ressources nécessaires advenant une situation qui le nécessite et précise les rôles et responsabilités des acteurs clés.²

Lors d'une mobilisation, ce plan précise que les CISSS de la Montérégie, par le biais des présidents-directeurs généraux, doivent participer à la structure de commandement, effectuer les activités demandées par le directeur de la santé publique, s'assurer du maintien des services essentiels à la population, dégager les ressources requises et les mettre à la disposition du directeur de santé publique lorsque la demande est faite et de tenir le directeur de santé publique informé de la situation sur le terrain.

En janvier 2024, une trajectoire nommée Interventions lors de la présence d'un cas suspect ou confirmé d'une maladie à déclaration obligatoire (MADO) a été produite en collaboration avec plusieurs directions. La production de cette trajectoire plutôt générale a été demandée par la Direction de santé publique (DSPu) à partir d'un fichier que ceux-ci nous ont fourni. Ce document sous forme de cartographie décrit le chemin vers la prise en charge d'une situation incluant les différents acteurs concernés.³

3. Définitions

Maladie à déclaration obligatoire : [Démarche pour les médecins - Maladies à déclaration obligatoire \(MADO\) et signalements en santé publique - Professionnels de la santé - MSSS](#)

Agent infectieux : « C'est un microorganisme transmissible. Il peut être une bactérie, un virus, un champignon, un parasite ou un prion. Il appartient soit à la flore endogène (microorganismes de l'individu) ou à la flore exogène (source externe de l'utilisateur). »⁴

4. Objectifs

Les objectifs attendus en lien avec la production de cette procédure administrative sont de :

- Créer une coordination organisationnelle efficace et mobilisante en réponse à la circulation communautaire d'un agent infectieux;
- Déterminer le niveau de coordination en lien avec l'ampleur de la circulation, la gravité de l'agent infectieux et la complexité des interventions requises par une structure de gouvernance claire;
- Préciser les rôles et responsabilités des différents acteurs clés en lien avec les actions de coordination.

5. Rôles et responsabilités

Cette section clarifie les rôles et responsabilités des différentes instances en lien avec la coordination lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux. Cette section ne remplace pas les documents de référence évoqués à la section « Champ d'application ». Elle apporte tout simplement des précisions. Un tableau résumé des rôles et responsabilités est disponible en annexe C.

5.1. La direction de santé publique (DSPu)⁵

- Fournit l'expertise-conseil au réseau de la santé et de ses partenaires, concernant les mesures de protection et de prévention, selon les situations préoccupantes;
- Développe les compétences des professionnels et des gestionnaires du réseau de la santé et ses partenaires en lien avec des situations préoccupantes de protection et de prévention;
- Est le leader concernant la vigie sanitaire et la gestion des éclosions;

Mise en œuvre de la coordination lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux

- Fait la gestion et les enquêtes épidémiologiques des MADO et des signalements;
- Émet ces recommandations quant aux interventions requises pour les personnes exposées;
- Coordonne les actions visant le contrôle d'une éclosion dans la collectivité ou dans un milieu;
- Coordonne les actions visant le contrôle d'une menace à la santé de la population.

5.2. Les activités de santé publique de la Montérégie-Ouest

- Reçoit les recommandations de la DSPu quant aux interventions requises pour les personnes exposées;
- Informe la (les) direction (s) concernée (s) afin que le secteur procède à la mise en place d'un corridor de services ou trajectoire de soins pour les contacts dans la communauté (chaque secteur est responsable du développement de sa propre trajectoire de service);
- Est le porteur du comité de coordination opérationnel des maladies infectieuses (CCOMI);
- Alerte et mobilise au besoin le CCOMI;
- Alerte les directions de soutien, lorsque requis par l'événement;
- Demande une coordination organisationnelle lorsque la majorité des directions sont concernées par des actions requises;
- Assure un soutien-conseil auprès des directions lorsque requis;
- Transmet les informations de vigie sanitaire lors de réunion.

5.3. Le service de prévention et contrôle des infections de la Montérégie-Ouest

- Participe au CCOMI au titre de membre permanent;
- Assure un soutien-conseil auprès des directions lorsque requis;
- Émet des recommandations en prévention et contrôle des infections en lien avec l'événement et les communique;
- Assure les liens avec les microbiologistes de la Montérégie-Ouest;
- Assure les liens avec la DSPu lorsque nécessaire;
- Assure les interventions requises sous sa gouverne.

5.4. La prévention, promotion et mieux-être au travail

- Participe au CCOMI comme membre permanent;
- Assure un soutien-conseil auprès des directions lorsque requis;
- Émet des recommandations concernant la protection et la prévention auprès des travailleurs de la santé en lien avec l'événement et les communique;
- Collabore dans l'élaboration de corridors de services pour la prise en charge post-exposition des travailleurs de la santé.

5.5. Les communications de la Montérégie-Ouest

- Sont membres permanents du CCOMI (l'agent d'information en soutien à la DPJASP);
- Présentent un portrait des actions de communication réalisées depuis la dernière réunion du CCOMI;
- Assurent un rôle-conseil auprès des directions et relaient les informations pertinentes aux autres agents d'information qui soutiennent les directions membres du CCOMI;
- Émettent des recommandations concernant les moyens de communication à privilégier;
- Coordonnent et réalisent les actions de communications selon la cascade de communication habituelle.

5.6. Le comité de coordination opérationnel des maladies infectieuses (CCOMI)

- Mobilise les réseaux/directions de ses membres en transmettant l'information disponible en lien avec l'événement;
- S'assure de l'identification des actions et des interventions à mettre en place dans la direction respective de chaque membre;
- Assure le suivi auprès des équipes concernées des membres pour actualiser les interventions nécessaires en lien avec l'événement;
- Recueille la rétroaction de ses membres concernant les actions mises en place au niveau des enjeux et défis rencontrés et des solutions proposées.

5.7. Le secteur 1^{re} ligne soins courants

- Participe au CCOMI au titre de membre permanent;
- Identifie des actions et interventions à mettre en place dans son secteur;
- Reçoit les recommandations de la DSPu quant aux interventions requises pour les personnes exposées;
- Assure un arrimage avec le secteur des Points de service locaux concernant la couverture du territoire et la clientèle visée;
- Assure les interventions requises en 1^{re} ligne soins courants auprès des personnes concernées (immunoglobuline IM, vaccination, prélèvements, dépistage, prophylaxie post-exposition) selon le résultat des discussions d'arrimage entre les secteurs.

5.8. Le secteur des Points de service locaux (PSL)

- Participe au CCOMI au titre de membre permanent;
- Identifie des actions et interventions à mettre en place dans son secteur;
- Reçoit les recommandations de la DSPu quant aux interventions requises pour les personnes exposées;
- Assure un arrimage avec le secteur 1^{re} ligne soins courants et le secteur 1^{re} ligne soins médicaux concernant la couverture du territoire et la clientèle visée;
- Assure les interventions requises dans les PSL auprès des personnes concernées (ex. : vaccination, prélèvements, dépistage) selon le résultat des discussions d'arrimage entre les secteurs.

5.9. Le secteur 1^{re} ligne soins médicaux

- Participe au CCOMI au titre de membre permanent;
- Identifie des actions et interventions à mettre en place dans son secteur en collaboration avec les chefs de table locale DTMF (Département territorial de médecine familiale);
- Reçoit les recommandations de la DSPu quant aux interventions requises pour les personnes exposées;
- Coordonne le déploiement d'un corridor de services ou trajectoire de soins médicaux en lien avec l'événement;
- Assure la planification des interventions médicales requises auprès des personnes concernées.

5.10. Autres secteurs cliniques ou de soutien

- Rejoignent le CCOMI à la demande d'un membre permanent;
- Identifient des actions et interventions à mettre en place dans leur secteur;

- Reçoivent les recommandations de la DSPu quant aux interventions requises pour les personnes exposées;
- Coordonnent la création d'un corridor de services ou trajectoire de soins nécessaire en lien avec l'événement;
- Assurent les interventions requises auprès des personnes concernées en lien avec l'événement.

5.11. La direction générale

- Déploie une coordination organisationnelle sous recommandation des activités de santé publique de la Montérégie-Ouest;
- Anime les rencontres spéciales ou le point spécial au comité de coordination des directeurs adjoints;
- Émet ses attentes en lien avec les actions et les interventions à mettre en place par les directions;
- Reçoit et entérine les résultats des trajectoires de soins ou actions mises en place par les directions.

6. Références

[S-2.2 - Loi sur la santé publique \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)

[Plan de mobilisation des ressources en cas de menace à la santé en Montérégie / Direction de santé publique de la Montérégie; rédaction et mise à jour : Marie Pier Trudeau, Reem Zewail | BAnQ numérique](#)

[Cartographie-Interventions lors de la présence d'un cas suspect ou confirmé d'une MADQ](#)

[Notions de base en prévention et contrôle des infections : chaîne de transmission de l'infection](#)

[Offre-service-secteur-mi-se.pdf \(santemonteregie.qc.ca\)](#)

7. Annexe(s)

Annexe A : Structure de gouvernance de la Montérégie-Ouest lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux

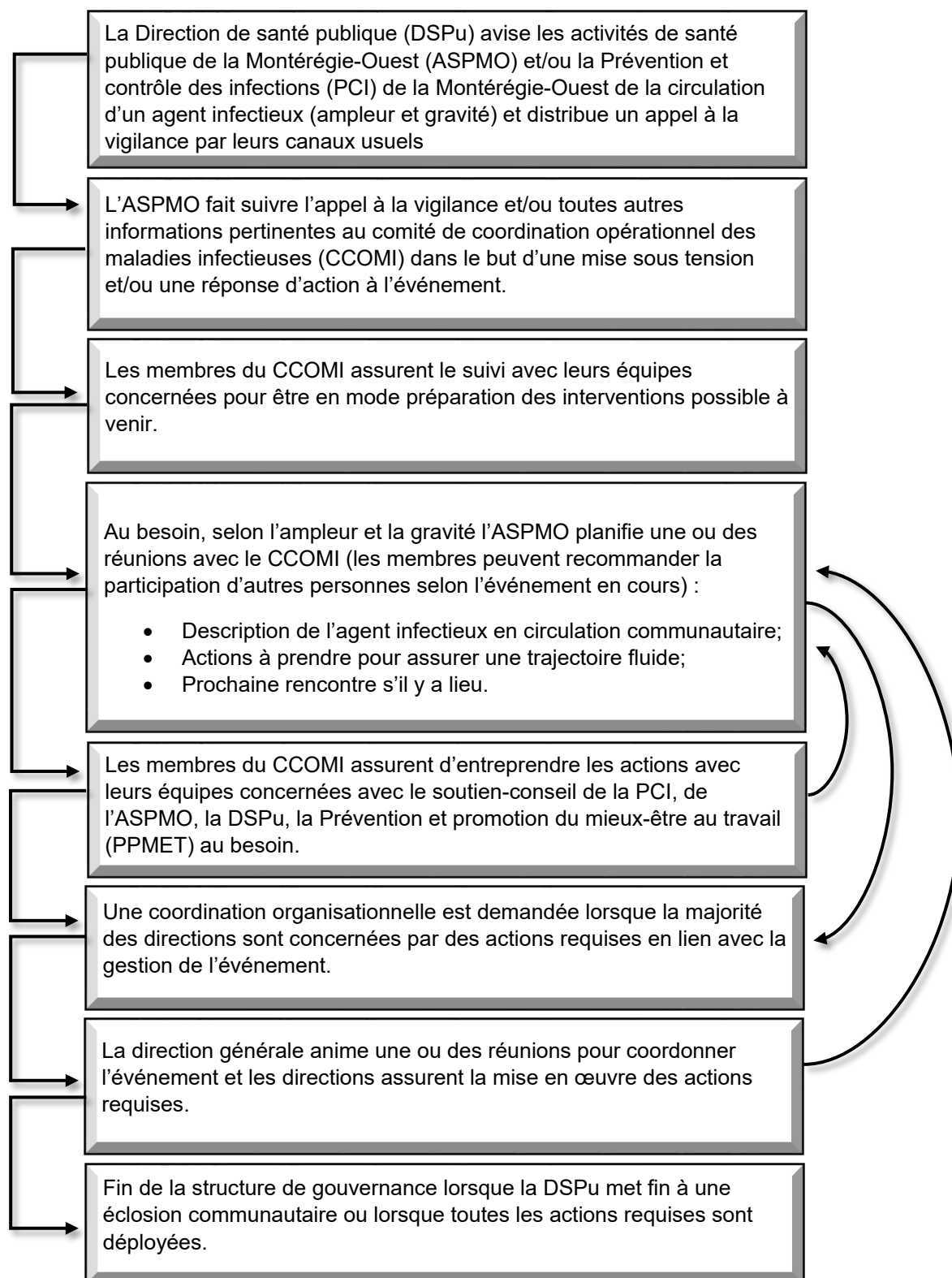
Annexe B : Liste des membres permanents du comité de coordination des maladies infectieuses

Annexe C : Tableau résumé des rôles et responsabilités

Processus d'élaboration		
Rédigé par	Sophie Leduc, directrice adjointe des Points de service locaux et des Activités de santé publique, DPJASP	2024-07-24
Consultation(s)	Emmanuelle Richard, adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée, d'hébergement et de soutien à l'autonomie des personnes âgées – service de prévention et contrôle des infections, DG	2025-01-29
	Chantal Benoît, adjointe à la DSPEM – Développement 1 ^{re} ligne, enseignement et affaires médicales, DSPEM	2025-01-15
	Stéphanie Daoust, coordonnatrice des Points de service locaux et des maladies infectieuses, DPJASP	2024-08-08
	Mélanie Hamelin, conseillère cadre, DRHDO	2025-01-15
	Linda Mailhot, coordonnatrice, DAH HAL	2025-01-21
	Linda Lefrançois, chef de 1 ^{re} ligne – secteur Jardins-Roussillon, DAH HAL	2024-08-26
	Cassandra Vilo, agente de communication, DirComm	2025-01-21
	Marie-Ève Chartrand, agente de communication, DirComm	2024-07-29
	Gaby Farand, coordonnatrice régionale, secteur maladies infectieuses, gestion des menaces et santé environnementale, DSPu Montérégie	2025-03-06
	Isabelle Papineau, directrice des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique (DPJASP)	2025-02-28
	Johanne Fleurant, directrice générale adjointe aux programmes sociaux, de réadaptation et de santé publique, DG	2025-02-28

Historique du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2025-04-16
Adopté par	Comité de direction	2025-04-29
Commentaires	Présenté au comité exécutif de gouvernance le 2025-05-29.	

Structure de gouvernance de la Montérégie-Ouest lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux



Mise en œuvre de la coordination lors de la circulation communautaire d'un agent infectieux

ANNEXE B

Liste des membres permanents du comité de coordination des maladies infectieuses (CCOMI)

- La coordination des maladies infectieuses des activités de santé publique ou la direction adjointe est le porteur du CCOMI
- L'adjointe au DGAPGSPA – volet PCI ou son délégué
- Chef PPMET ou son délégué
- Coordination des services 1^{re} ligne – soins courants ou son délégué
- Coordination des Points de service locaux et maladies infectieuses ou son délégué
- Adjoint DSP – développement 1^{re} ligne enseignement et affaires médicales ou son délégué
- Agente d'information, Direction des communications et des affaires publiques
- Ajout de membres au besoin selon la situation et la recommandation des membres permanents du CCOMI

ANNEXE C

Tableau résumé des rôles et responsabilités

Rôles et responsabilités	DSPu	Activités santé publique, Montérégie-Ouest	PCI	PPMET	Communication	CCOMI	1^{re} ligne soins courants	PSL	1^{re} ligne soins médicaux	Direction générale	Autres secteurs cliniques
Expert-conseil	X										
Soutien-conseil		X	X	X	X						
Leader pour la vigie sanitaire	X		X								
Gestion des éclosions	X		X								
Émettre des recommandations	X		X	X	X						
Coordination d'un événement		X				X					
Coordination organisationnelle										X	
Gestion des trajectoires de soins				X			X	X	X		X
Mobilisation et Alerte	X	X				X				X	
Actions et interventions			X	X	X		X	X	X		X