

APERÇU

Facteurs de risque de transmission des EPC dans les foyers de soins de longue durée

Date de publication : novembre 2023

Introduction

Les foyers de soins de longue durée (FSLD) vivent des problèmes particuliers lorsqu'ils soignent des résidents infectés ou colonisés par des organismes résistants aux antibiotiques, comme les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC).

Les fournisseurs de soins de santé doivent trouver l'équilibre entre, d'une part, les activités de prévention et de contrôle des infections (PCI) et, d'autre part, la qualité des soins et la qualité de vie des résidents.¹ Pour ce faire, ils doivent comprendre le risque de transmission des EPC du résident colonisé ou infecté aux autres résidents, au personnel ou aux visiteurs.

Le présent document offre de l'information permettant de déterminer les résidents ayant des EPC qui risquent plus ou moins de les transmettre à autrui. En général, lorsque le risque de transmission des EPC est plus élevé, le FSLD doit être plus strict en ce qui concerne les pratiques de PCI. Puisque chaque FSLD et résident est unique, il faut tenir compte des facteurs liés au FSLD, aux résidents et au personnel dans la détermination du risque et les pratiques de PCI résultantes.

Le présent document présente les principaux facteurs dont les FSLD doivent tenir compte pour prendre des décisions concernant le degré de restriction des pratiques de PCI à appliquer lorsqu'un résident a des EPC.

Facteurs influant sur le risque de transmission des EPC

Conception et infrastructure des foyers de soins de longue durée

La transmission des germes qui peuvent causer des infections peut varier selon les caractéristiques physiques du FSLD, y compris le nombre de chambres privées par rapport aux chambres partagées et la taille des aires partagées. Ces facteurs peuvent influencer sur le risque de transmission des EPC en déterminant la mesure dans laquelle le FSLD peut réduire au minimum le contact direct entre les résidents ou les surfaces et articles contaminés par les EPC.

Si plusieurs des facteurs ci-dessous entraînent un risque moyen ou élevé, il faut utiliser des stratégies plus strictes pour réduire le risque de transmission des EPC. Ces stratégies peuvent comprendre : nettoyage et désinfection accrus des chambres, des toilettes, des douches et des aires partagées; horaire fixe d'utilisation de la douche; sensibilisation à l'hygiène des mains et à l'évitement des contacts directs; prévoir suffisamment d'espace là où les résidents ou les membres du personnel se rassemblent afin de réduire au minimum la possibilité de contact.

Tableau 1 : Facteurs clés de conception physique et d'infrastructure qui influent sur le risque de transmission des EPC dans les FSLD

Facteur	Risque faible	Risque moyen	Risque élevé
Chambre du résident	Le résident a une chambre privée.	Le résident a un seul camarade de chambre.	Le résident a plusieurs camarades de chambre.
Toilettes	Les toilettes peuvent être réservées au résident.	Le résident partage des toilettes avec un camarade de chambre, mais est en mesure de maintenir un milieu propre et une bonne hygiène.	Le résident partage des toilettes avec d'autres résidents. Le résident ne peut pas maintenir des toilettes propres.
Douche	La douche peut être réservée au résident.	Le résident partage une douche avec d'autres résidents, mais elle est nettoyée par le personnel d'entretien ménager après qu'il l'a utilisée.	Le résident partage une douche avec d'autres résidents et le personnel d'entretien ménager ne peut pas la déterminer, la nettoyer et la désinfecter après qu'il l'a utilisée.
Aires partagées	Aires grandes et ouvertes qui offrent suffisamment d'espace pour éviter les contacts directs.	Aires limitées que les résidents peuvent utiliser tout en maintenant la distanciation physique. On peut surveiller les aires pour veiller au maintien de la distanciation physique.	Petites aires où l'on est à l'étroit et où la distanciation physique est difficile. Impossible de surveiller les aires partagées.

Caractéristiques des résidents

Plusieurs facteurs clés liés aux résidents des FSLD peuvent accroître le risque de transmission des EPC ou le risque d'infection aux EPC. Ils comprennent les facteurs propres aux résidents ayant des EPC et ceux concernant les autres résidents du FSLD. Les facteurs liés aux résidents peuvent accroître le risque de transmission des EPC et le risque d'infection en augmentant le nombre de voies de transmission (p. ex., plaies ouvertes), en diminuant la capacité de lutter contre les infections (p. ex., système immunitaire affaibli par une maladie cardiaque, le diabète ou l'âge très avancé) ou en réduisant la capacité de prendre des décisions sécuritaires (p. ex., démence).

Plus le nombre de facteurs de risque élevé décrits ci-dessous qui sont présents augmente, plus il faut appliquer des stratégies strictes pour réduire le risque de transmission des EPC. Parmi les stratégies possibles : limiter les activités et repas partagés pour les résidents qui ont des EPC ou sont incapables de suivre les instructions; superviser les résidents lorsqu'ils sont hors de leur chambre; tenir les portes fermées pour limiter l'accès; nettoyer et désinfecter plus souvent les surfaces fréquemment touchées.

Tableau 2 : Facteurs clés liés aux résidents qui influent sur le risque de transmission des EPC dans les FSLD

Facteur	Risque faible	Risque élevé
Hygiène	Le résident est capable de maintenir l'hygiène des mains et l'hygiène personnelle (p. ex., bains réguliers, port de vêtements propres dans les aires partagées).	Le résident est incapable de maintenir l'hygiène des mains et l'hygiène personnelle ou refuse de le faire.
	Les camarades de chambre sont capables de maintenir l'hygiène des mains et l'hygiène personnelle. Le résident et son camarade de chambre ont chacun leurs propres produits d'hygiène personnelle.	
Santé des résidents	Le résident n'a aucune plaie exsudative exposée ou non pansée.	Le résident a des plaies exsudatives exposées ou non pansées.
Santé des camarades de chambre	Les camarades de chambre n'ont pas de dispositif à demeure (p. ex., cathéter urinaire, cathéter central, tube de gastrostomie endoscopique percutanée, etc.) ni de plaie exposée.	Les camarades de chambre ont des dispositifs à demeure (p. ex., cathéter urinaire, cathéter central, tube de gastrostomie endoscopique percutanée, etc.) ou des plaies exposées. Les camarades de chambre sont immunodéprimés (p. ex., comorbidités comme le diabète, prise de médicaments immunodépresseurs).
	Les camarades de chambre ne sont pas immunodéprimés (p. ex., comorbidités comme le diabète, prise de médicaments immunodépresseurs).	

Facteur	Risque faible	Risque élevé
Degré de continence	Le résident est continent (urine et selles).	Le résident est incontinent (urine et selles).
État cognitif	Le résident est capable de comprendre et de suivre les instructions (p. ex., comment bien se laver les mains, ne pas partager les articles personnels ni la nourriture, éviter de toucher aux autres résidents).	Le résident est incapable de comprendre et de suivre les instructions. Le résident est à risque élevé d'errance ou d'autres troubles de comportement.
Autres caractéristiques des résidents	Les autres résidents sont capables de comprendre et de suivre les instructions (p. ex., comment bien se laver les mains, ne pas partager les articles personnels ni la nourriture, éviter de toucher aux autres résidents).	Les autres résidents sont incapables de comprendre et de suivre les instructions. Les autres résidents sont à risque élevé d'errance ou d'autres troubles de comportement.

Caractéristiques des programmes de PCI

Des facteurs liés aux programmes de PCI des FSLD peuvent influencer sur le risque de transmission des EPC. Ces facteurs concernent le niveau des ressources affectées à la PCI, y compris la sensibilisation et la formation en matière de PCI et le soutien de la mise en œuvre des pratiques exemplaires de PCI dans les FSLD. L'établissement de programmes robustes de sensibilisation et de formation au nettoyage de l'environnement, à l'hygiène des mains et à la PCI produira des pratiques de PCI pouvant contribuer à réduire la transmission des EPC.

Plus le nombre de facteurs de risque élevé décrits ci-dessous qui sont présents augmente, plus il faut appliquer des stratégies strictes pour réduire le risque de transmission des EPC. Parmi les stratégies possibles : accroître la sensibilisation et la formation à la PCI ciblant le personnel (y compris celui des agences), les résidents et les visiteurs; effectuer des audits de la PCI ou augmenter leur fréquence (p. ex., hygiène des mains, nettoyage de l'environnement, manière de mettre et d'enlever l'équipement de protection individuelle).

Tableau 3 : Facteurs clés liés aux programmes de PCI qui influent sur le risque de transmission des EPC dans les FSLD

Facteur	Risque faible	Risque élevé
Ressources liées aux services environnementaux	<ul style="list-style-type: none"> Le FSLD a des politiques et procédures écrites sur le nettoyage et la désinfection qui tiennent compte des documents d'encadrement sur les pratiques exemplaires.² Le personnel des services environnementaux est engagé par le FSLD et se consacre au nettoyage de l'environnement. Le personnel des services environnementaux est sensibilisé et formé régulièrement à la prévention et au contrôle des infections (PCI). Des audits du nettoyage de l'environnement sont effectués régulièrement (p. ex., évaluations visuelles, observation directe).³ Il y a des ressources adéquates pour appliquer les pratiques exemplaires de nettoyage et de désinfection. 	<ul style="list-style-type: none"> Le FSLD n'a pas de politique ni de procédure écrite sur le nettoyage et la désinfection qui tiennent compte des documents d'encadrement sur les pratiques exemplaires.¹ Le personnel des services environnementaux est engagé à contrat par l'intermédiaire d'agences. Le personnel des services environnementaux n'est pas sensibilisé et formé régulièrement à la PCI, ou il y a de l'incertitude quant au niveau de formation à la PCI qu'il reçoit. Des audits du nettoyage de l'environnement ne sont pas effectués régulièrement. Il n'y a pas de ressources adéquates pour appliquer les pratiques exemplaires de nettoyage et de désinfection.
Connaissance et formation du personnel en matière de PCI	<ul style="list-style-type: none"> Le personnel est sensibilisé et formé régulièrement à la PCI. P. ex. : évaluations du risque au point des soins, hygiène des mains, manière de mettre et d'enlever l'équipement de protection individuelle (EPI). Le personnel sait ce qu'est l'EPI et connaît les pratiques de PCI nécessaires pour gérer un cas. Les audits de la PCI (p. ex., audits de l'environnement, de l'hygiène des mains, de l'EPI)^{4,5} ont révélé une bonne conformité aux pratiques exemplaires de PCI. 	<ul style="list-style-type: none"> Le personnel n'est pas sensibilisé et formé régulièrement à la PCI. Le personnel ne comprend pas ou comprend peu ce qu'est l'EPI et ne connaît pas les pratiques de PCI nécessaires pour gérer un cas. Les audits des pratiques de PCI ne sont pas effectués, ou ils révèlent une faible conformité aux pratiques exemplaires de PCI.

Bibliographie

1. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Annexe A : Dépistage, analyse et surveillance des organismes antibiorésistants (OA). Annexé à : Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2013. Disponible à : www.publichealthontario.ca/-/media/documents/a/2013/aros-screening-testing-surveillance.pdf?sc_lang=fr.
2. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé. 3^e éd. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018. Disponible à : www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2018/bp-environmental-cleaning.pdf?sc_lang=fr.

Ressources supplémentaires

3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Mise en oeuvre en cinq étapes d'un processus de vérification par marquage de l'environnement de nettoyages de l'environnement [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [consulté le 27 septembre 2023]. Disponible à : www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/E/2023/ec/environmental-cleaning-implementing-environmental-marking-audits.pdf?rev=cd55db40a8fd4d129e9bb09de50282ce&sc_lang=fr.
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). L'hygiène des mains dans les foyers de soins de longue durée (Programme Lavez-vous les mains) [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [consulté le 27 septembre 2023]. Disponible à : www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/hand-hygiene/jcyh-ltch.
5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans tous les établissements de santé [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 27 septembre 2023]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/A/2021/aag-implementing-ppe-audit-health-care.pdf?rev=f021068b324c4bc895ab128d111acca4&sc_lang=fr.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Aperçu : Facteurs de risque de transmission des EPC dans les foyers de soins de longue durée. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.