

Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

2^e révision : mars 2025

Utilisation prévue de la liste de vérification :

- Utilisation par les employés et le personnel de soutien pour réaliser les auto-évaluations et orienter les politiques, les procédures, la préparation et la planification des interventions.
- Aide aux personnes formées en prévention et contrôle des infections (PCI), ou relevant de personnes formées dans ce domaine, dans l'évaluation des pratiques de PCI dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite.
- Évaluation ponctuelle et réévaluation selon les intervalles recommandés (p. ex., plus fréquemment si les résultats justifient une amélioration).
- Complément, et non remplacement, de l'[orientation](#)¹ et des autres directives des ministères provinciaux et des autorités de santé publique locales :
 - [Orientation pour le secteur de la santé](#)¹
 - [Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals](#)² (sous la lettre « R » dans la section Protocole concernant les maladies infectieuses)
 - [Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif](#)³ (dans la section Documents de référence)

Table des matières

1 - Entrée et dépistage	2
2 - Visites	3
3 - Port du masque	3
4 - Ressources humaines	4
5 - Immunisation	4
6 - Équipement de protection individuelle (ÉPI)	5
7 - Hygiène des mains	6
8 - Fournitures renouvelables	6
9 - Qualité de l'air et ventilation	7
10 - Admissions, réadmissions et absences des résidents	8
11 - Nettoyage de l'environnement	9
12 - Vérification	9
13 - Santé et sécurité au travail	10
14 - Planification et préparation en cas d'éclosions	10
15 - Surveillance et gestion des éclosions	12
16 - Principes de gestion des éclosions	13
17 - Déclaration de la fin de l'éclosion	15

Renseignements sur l'évaluateur

Veillez remplir et signer la section ci-dessous.

Propriétaire/administrateur (ou personne désignée)

Prénom :

Nom :

Signature :

Date (aaaa-mm-jj) :

Signature de l'inspecteur, de l'évaluateur ou de l'enquêteur :

Signature des autres inspecteurs, évaluateurs ou enquêteurs :

1 - Entrée et dépistage

1.1 Dépistage passif

Oui	Non	S.O.	Le dépistage passif (affichage) est effectué à l'entrée par les travailleurs de la santé et les autres employés, les visiteurs essentiels et les visiteurs généraux.
Oui	Non	S.O.	L'affichage comprend des instructions pour les personnes qui présentent des symptômes d'infection respiratoire aiguë, d'infection gastrointestinale ou d'éruptions cutanées (p. ex., toux, fièvre, nausées, vomissements, diarrhée ou éruption infectieuse d'apparition récente).
Oui	Non	S.O.	Les travailleurs de la santé et les employés qui échouent au dépistage passif déclarent leur maladie à leur chef de service ou superviseur.

1.2 Visiteurs qui échouent au dépistage

Oui	Non	S.O.	Les visiteurs qui échouent au dépistage ne sont pas autorisés à entrer dans le foyer et ils devraient songer à prendre rendez-vous avec leur médecin.
Oui	Non	S.O.	Les visiteurs des résidents en soins palliatifs, dont le décès est imminent, ayant échoué au dépistage sont autorisés à entrer dans le foyer. Le FSLD ou la MR s'assure qu'ils portent l'équipement de protection individuelle (ÉPI) en fonction de la maladie du résident (p. ex., masque médical pour les symptômes respiratoires) et qu'ils respectent la distanciation physique avec les autres résidents, les travailleurs de la santé et les employés.
Oui	Non		L'ÉPI est fourni en fonction de l'évaluation des risques.

1.3 Exigences d'accès

Oui	Non	S.O.	Il y a à l'entrée du désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) avec une concentration en alcool de 70 % à 90 % et des instructions sur la façon de se laver les mains.
Oui	Non	S.O.	Des masques médicaux et des instructions sur la façon de les utiliser sont offerts à l'entrée.
Oui	Non		Une affiche sur le respect de l'hygiène respiratoire se trouve à l'entrée.

1.4 Dépistage actif

Oui	Non	S.O.	Les résidents qui reviennent au foyer après une absence font l'objet d'un dépistage actif à l'occasion de leur prochaine évaluation des symptômes.
Oui	Non	S.O.	Les résidents qui reviennent au foyer après une absence et qui échouent au dépistage actif peuvent accéder au foyer, mais ils font l'objet de précautions supplémentaires basées sur leurs signes et leurs symptômes.



Ressource

- [Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif](#)³ (dans la section Documents de référence)

Notes

2 - Visites

2.1 Procédures et politiques en matière de visite

Oui	Non	S.O.	Toutes les personnes qui entrent dans le foyer doivent se conformer à la politique du foyer en matière de visite, en plus des directives émises par le ministère et les bureaux de santé publique (BSP).
-----	-----	------	--

Ressource

- [Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif](#)³ (dans la section Documents de référence)

Notes

3 - Port du masque

3.1 Port du masque

Pendant les périodes de haute transmissibilité des virus respiratoires (par exemple, en cas d'éclosion virale et/ou de pandémie), les établissements de soins de santé peuvent choisir de mettre en œuvre plusieurs stratégies comme le port continu et universel du masque. Ces stratégies peuvent être appliquées parallèlement à d'autres mesures de PCI dans le cadre de l'élargissement des pratiques de base. Les établissements de soins de santé peuvent adopter le port continu et universel du masque selon leur évaluation du risque organisationnel (ERO). Les facteurs à considérer pour adopter le port continu et universel du masque peuvent inclure la vulnérabilité des patients (p. ex. la présence de résidents gravement immunodéprimés en raison d'une maladie ou d'un traitement) ou des éclosions touchant une unité ou l'ensemble de l'établissement.

Oui	Non	S.O.	Le foyer doit fournir de la formation et de l'éducation lorsque le port continu et universel du masque est en vigueur.
-----	-----	------	--

3.2 Autres facteurs à considérer relativement au port du masque :

Oui	Non	S.O.	Les travailleurs de la santé soumis à des protocoles d'auto-isollement au travail (p. ex. COVID-19) doivent porter un masque médical.
Oui	Non	S.O.	Les personnes qui travaillent dans une unité où sévit une éclosion d'infection respiratoire doivent porter un masque médical.
Oui	Non	S.O.	Les résidents qui présentent des symptômes d'infection respiratoire portent un masque médical s'ils peuvent le tolérer, dans le cadre de l'hygiène respiratoire, sauf quand ils sont dans leur chambre ou près de leur lit.

3.3 Port continu et universel du masque non obligatoire

Oui	Non	S.O.	Les travailleurs de la santé continuent d'effectuer une évaluation des risques au point de service (ERPS) avant d'interagir avec un résident afin de déterminer quel est l'équipement de protection individuelle (ÉPI) approprié à la situation, notamment le masque.
Oui	Non	S.O.	L'établissement continue d'encourager le port du masque médical et il en met à la disposition de ceux et celles qui souhaitent continuer à en porter.

3.4 Remarques supplémentaires :

- Veuillez noter que les mesures de PCI affichées pour l'exécution de certains soins aux patients (p. ex. précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes) doivent être respectées en tout temps.
- Les politiques et les exigences relatives au port du masque doivent être examinées et adaptées selon l'ERO et être conformes aux orientations officielles.

Ressource

- [Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé⁴](#)

Notes

4 - Ressources humaines

Un plan de mesures d'urgence relatif aux ressources humaines a été mis au point. Ce plan :

Oui	Non	Fait état de l'effectif minimum nécessaire et hiérarchise les services essentiels et non essentiels selon l'état de santé des résidents, leurs limitations fonctionnelles et leurs incapacités, ainsi que les activités essentielles de l'établissement;
Oui	Non	Tient compte des besoins en personnel dans des scénarios avec éclosion ou sans éclosion ainsi que des attentes relatives à l'augmentation du taux d'absentéisme en cas d'éclosion.

Ressource

- [Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals²](#) (sous la lettre « R » dans la section Protocole concernant les maladies infectieuses)

Notes

5 - Immunisation

Oui	Non	L'établissement dispose d'une politique et d'un processus de vaccination assortis d'un plan d'obtention du consentement
-----	-----	---



Ressource

- [Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé⁴](#)

Notes

7 - Hygiène des mains

Oui Non Les travailleurs de la santé, les autres employés et les visiteurs reçoivent de l'information et de la formation sur la façon et le moment de pratiquer l'hygiène des mains.

Du désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) (concentration en alcool de 70 % à 90 %) est accessible

aux points de service; dans les aires communes et les autres secteurs réservés aux résidents.

Ressource

- [Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé¹¹](#)

Notes

8 - Fournitures renouvelables

Un plan contenant les coordonnées principales (p. ex. Santé Ontario) a été instauré pour surveiller les fournitures renouvelables, notamment :

gants;	masques médicaux;	respirateurs N95;	DMBA;
blouses;	protections oculaires;	capuchons pour embouts de thermomètre;	mouchoirs.

Notes



9 - Qualité de l'air et ventilation

Bien que la présente liste de vérification porte principalement sur la gestion de la qualité de l'air ambiant aux fins de prévention et de contrôle des infections, la stratégie en matière de qualité de l'air ambiant de l'établissement doit prendre en compte d'autres facteurs susceptibles d'aller à l'encontre des objectifs de PCI, par exemple l'augmentation de l'entrée d'air extérieur peut apporter à l'intérieur des polluants atmosphériques ou nuire au contrôle de la température.

9.1 Espaces intérieurs

Oui	Non	S.O.	La qualité de l'air ambiant de l'établissement a été évaluée et un plan d'amélioration a été conçu en prévision de la saison des infections respiratoires, notamment l'ajustement saisonnier des systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC) en consultation avec des professionnels, l'examen des filtres (tant pour la CVC que pour les purificateurs d'air portatifs) et l'installation de purificateurs d'air portatifs.
Oui	Non	S.O.	Les espaces intérieurs sont aussi bien aérés que possible, grâce à une combinaison de stratégies incluant la ventilation naturelle (p. ex. ouverture régulière des fenêtres), l'installation de ventilateurs extracteurs localisés (p. ex. ventilateurs de salle de bains) et un système de CVC (pouvant inclure la filtration de l'air, p. ex. en s'assurant que les orifices d'entrée et de sortie d'air des ventilateurs ne sont pas obstrués); le ventilateur du système de CVC fonctionne de façon continue ou pendant des périodes prolongées, en consultation avec un professionnel des systèmes de CVC) ^{12,13} .
Oui	Non	S.O.	S'il est possible de le faire sans compromettre la santé des résidents, ouvrir les fenêtres souvent et pendant des périodes prolongées (en particulier en l'absence d'un système de ventilation central) ^{12,13} .
Oui	Non	S.O.	Lorsqu'il y en a dans les chambres des résidents, les ventilateurs d'extraction d'air sont utilisés souvent et pendant des périodes prolongées (surtout en l'absence d'un système de ventilation central) ¹³ .
Oui	Non	S.O.	Le cas échéant, le système de CVC est entretenu et il fonctionne comme prévu. Le remplacement des filtres est envisagé lorsque cela est possible (avec la participation d'un professionnel du CVC).
Oui	Non	S.O.	On accorde une attention particulière aux aires communes ou aux espaces accueillant plusieurs personnes, p. ex. les salles à manger et les salles de repos du personnel auxquelles des améliorations sont apportées en priorité.
Oui	Non	S.O.	Des purificateurs d'air portatifs sont envisagés pour filtrer l'air ambiant, en particulier quand les possibilités de ventilation sont limitées ^{14,15} .
Oui	Non	S.O.	Tous les systèmes de ventilation et de filtration sont entretenus conformément aux instructions du fabricant ^{14,15} .

9.2 Les établissements qui utilisent des appareils portatifs (p. ex. purificateurs d'air, ventilateurs, climatiseurs) doivent :

Oui	Non	S.O.	Les placer de façon à éviter de pousser l'air de l'endroit où se trouve une personne à l'endroit où se trouve une autre personne ¹⁴ .
Oui	Non	S.O.	Élaborer un plan d'entretien des appareils selon les recommandations du fabricant, y compris en ce qui a trait au remplacement du filtre (le cas échéant) ¹⁹ .
Oui	Non	S.O.	Choisir l'appareil qui convient le mieux à la dimension de la pièce et le placer à l'endroit qui convient le mieux (p. ex. suivre les directives du fabricant, s'assurer que la prise et la sortie d'air ne sont pas obstruées et que l'appareil ne puisse pas tomber ¹⁴ .
Oui	Non	S.O.	Envisager, lorsque cela est possible, d'ouvrir les registres d'air extérieur sur les climatiseurs de fenêtre.

9.3 Espaces extérieurs

Oui	Non	S.O.	Pour réduire le risque de propagation des maladies infectieuses, il faut encourager dans la mesure du possible les activités qui se déroulent à l'extérieur plutôt qu'à l'intérieur.
-----	-----	------	--



Ressources

- [Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé](#)⁴
- [Système de chauffage, de ventilation et de climatisation \(CVC\) dans les immeubles et COVID-19](#)¹²
- [Guide de ventilation des espaces intérieurs pendant la pandémie](#)¹³
- [L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19](#)¹⁴
- [Utilisation de la ventilation et de la filtration pour réduire la transmission par aérosols de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée](#)¹⁵
- [Comment se protéger des virus respiratoires](#)¹⁶

Notes

10 - Admissions, réadmissions et absences des résidents

Oui	Non	Il y a des politiques et des procédures écrites concernant l'admission de nouveaux résidents et le transfert de résidents revenant au foyer après un séjour dans d'autres établissements de soins de santé (réadmission), y compris pendant une éclosion.
Oui	Non	Il y a une politique et une procédure concernant la permission de quitter le foyer pour les résidents ³ .
Oui	Non	Tous les résidents absents, peu importe le type ou la durée de l'absence, font l'objet d'un dépistage actif à leur retour.

Ressources

- [Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif](#)³ (dans la section Documents de référence)
- [Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé](#)⁴
- [Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario](#)¹⁷
- [Éléments des programmes de prévention et de contrôle des infections \(PCI\) dans les foyers de soins de longue durée \(SLD\)](#)¹⁸

Notes



11 - Nettoyage de l'environnement

Oui	Non	Le nettoyage de l'environnement est effectué à l'aide d'un nettoyant / désinfectant de qualité hospitalière portant un numéro d'identification de médicament (DIN).
Oui	Non	Les nettoyants / désinfectants ne sont pas appliqués au moyen d'un aérosol ou d'un pulvérisateur à gâchette.
Oui	Non	Dans le cas d'un désinfectant, le temps de contact indiqué dans le mode d'emploi du fabricant doit être respecté.
Oui	Non	Les surfaces fréquemment touchées sont nettoyées au moins une fois par jour et lorsqu'elles sont visiblement souillées. L'établissement conserve une liste de ces surfaces. L'établissement tient un registre quotidien des personnes responsables du nettoyage de ces surfaces et de l'heure à laquelle cette tâche est effectuée.
Oui	Non	Le matériel utilisé pour plus d'un résident est nettoyé et désinfecté entre chaque utilisation.
Oui	Non	Il y a des politiques et des procédures concernant la dotation en personnel des services environnementaux afin de permettre l'ajout de personnel en cas de besoin (p. ex. personnel supplémentaire, supervision, fournitures et équipement).
Oui	Non	Il y a une politique relative au nettoyage des chambres des résidents qui font l'objet de précautions supplémentaires ¹⁷ (cas probables ou confirmés).

Le personnel des services environnementaux reçoit de l'information et de la formation sur :

l'hygiène des mains;

la façon adéquate d'effectuer le nettoyage (p. ex. utiliser une dilution appropriée, respecter le temps de contact adéquat, procéder au nettoyage en commençant par les endroits propres et en terminant par les endroits contaminés, nettoyer de haut en bas et éviter le trempage).

Ressource

- [Nettoyage de l'environnement](#)¹⁹

Notes

12 - Vérification

Un processus est instauré pour vérifier le respect des mesures suivantes (pendant les éclosions et en dehors de celles-ci) :

hygiène des mains;

précautions supplémentaires;

nettoyage de l'environnement.

pratiques de base;

port de l'ÉPI (p. ex. façon de le mettre et de le retirer);

Ressources

- [Vérification relative à l'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)²⁰
- [Vérification de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)²¹
- [Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)²²
- [Soutien pour la mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de santé](#)²³



Notes

13 - Santé et sécurité au travail

- | | | |
|-----|-----|--|
| Oui | Non | La personne responsable ou désignée de la santé et de la sécurité au travail est informée immédiatement de tout cas de maladie parmi les membres du personnel, y compris le personnel contractuel et le personnel intérimaire. |
| Oui | Non | Les cas probables ou confirmés de maladies d'importance pour la santé publique (selon le Règlement de l'Ontario 135/18 et les modifications en vertu de la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i>) sont signalés au médecin hygiéniste local. |

Conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* et à ses règlements, le foyer informe par écrit les autorités concernées quatre jours ou moins suivant la réception d'un avis l'informant qu'un membre du personnel est atteint d'une maladie professionnelle, incluant une infection contractée au travail, ou qu'une demande d'indemnisation a été déposée auprès de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (WSIB) par ou au nom de l'employé en raison d'un accident professionnel, y compris une infection contractée au travail :

- le ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC).
- le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail (ou un représentant de la santé et de la sécurité au travail), et le syndicat, le cas échéant.

Remarque : les maladies et les infections contractées en milieu de travail doivent être déclarées à la WSIB.

Ressources

- [Les maladies respiratoires virales et la Loi sur la santé et la sécurité au travail](#)²⁴

Notes

14 - Planification et préparation en cas d'éclosions

14.1 Planification et préparation

- | | | |
|-----|-----|---|
| Oui | Non | Un comité ou un groupe de planification multidisciplinaire a été créé pour la planification et la préparation de l'établissement en vue de la saison des infections virales respiratoires et des éclosions. |
|-----|-----|---|

Dans le cadre de la préparation de l'établissement, le comité multidisciplinaire examine les éléments de la stratégie de prévention axée sur la hiérarchie des mesures de contrôle, notamment :

- | | | |
|----------------|-------------------------------|----------------|
| l'immunisation | le port du masque universel | la ventilation |
| les politiques | l'information et la formation | |

Accès : au DMBA à l'ÉPI

Oui	Non	L'établissement a nommé une ou des personnes responsables en tout temps (24 heures par jour, 7 jours sur 7) de la direction de l'équipe d'intervention rapide et de la gestion des éclosions.
Oui	Non	L'établissement dispose d'une personne pouvant remplacer le responsable de la PCI en cas d'absence.
Oui	Non	L'établissement a nommé une ou des personnes responsables en tout temps (24 heures par jour, 7 jours sur 7) des communications avec la ou les personnes-ressources du bureau de santé publique local.
Oui	Non	L'établissement connaît le nom et les coordonnées de la ou des personnes-ressources du bureau de santé publique local.
Oui	Non	L'établissement connaît le nom et les coordonnées des autres ressources qui pourraient apporter du soutien ou participer aux mesures requises pendant une éclosion.
Oui	Non	Les coordonnées des membres de la famille, des tuteurs ou des décideurs substitués sont à jour et le mandataire est clairement identifié.
Oui	Non	Les objectifs de soins et les directives anticipées concernant les soins des résidents sont connus et tenus à jour.
Oui	Non	L'établissement a instauré des processus pour communiquer avec les travailleurs de la santé, les employés, les visiteurs essentiels, les résidents et les médias (communications internes et externes).
Oui	Non	Un processus a été établi pour les transferts de résidents entre établissements. Selon ce processus, les responsables du transport et l'établissement d'accueil sont informés du diagnostic probable ou confirmé du résident (p. ex. présence de symptômes respiratoires ou infection confirmée) ainsi que du statut d'éclosion de l'établissement avant le transfert.
Oui	Non	Il est prévu d'augmenter la fréquence de nettoyage et de désinfection des surfaces fréquemment touchées à au moins deux fois par jour ainsi que lorsque les surfaces sont visiblement souillées.
Oui	Non	D'autres possibilités d'hébergement ont été envisagées pour faciliter la séparation physique des résidents aux fins d'isolement ou de regroupement en cohorte.

14.2 Trousses de dépistage, demandes d'analyse et prélèvements d'échantillons :

L'établissement dispose d'un processus de commande de trousse de dépistage, de demande d'analyse et de prélèvement d'échantillons.

L'établissement a une politique et une procédure pour le prélèvement d'échantillons aux fins de dépistage des virus respiratoires.

Les travailleurs de la santé ont reçu de l'éducation et de la formation sur le prélèvement d'échantillons aux fins de dépistage des virus respiratoires.

L'établissement possède les ressources nécessaires pour effectuer le dépistage des virus respiratoires³

Un processus a été établi pour le transport des échantillons de virus respiratoires vers un laboratoire aux fins d'analyse.

14.3 Isolement

Oui	Non	Des chambres individuelles sont réservées pour les personnes nécessitant des précautions supplémentaires. <ul style="list-style-type: none"> • En l'absence de chambres individuelles, les personnes sont placées dans une pièce accueillant au plus un autre résident qui nécessite aussi des précautions supplémentaires.
-----	-----	--

14.4 Modalités d'hébergement générales

Oui	Non	Après avoir satisfait aux exigences de dépistage et d'isolement prévues à la section Admissions et transferts s'il y a lieu, tous les nouveaux résidents sont installés dans une chambre individuelle ou à deux lits.
Oui	Non	Lorsqu'une chambre à deux lits est utilisée, il y a suffisamment d'espace (au moins deux mètres) entre les deux lits.

14.5 Chambres à trois ou quatre lits / chambres partagées

Oui	Non	En l'absence de chambres individuelles ou à deux lits, les nouveaux résidents sont installés dans une salle commune (une chambre à trois ou quatre lits) avec au plus un autre résident.
Oui	Non	Des plans ont été envisagés afin de trouver une solution de rechange en ce qui a trait aux services et à la livraison des repas dans l'éventualité où les repas en commun doivent être interrompus (p. ex. service de plateau repas à la chambre).
Oui	Non	Des plans ont été étudiés pour planifier de nouvelles activités au cas où les activités de groupe ne sont plus permises.

Ressources

- [Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé](#)⁴
- [Scénarios de regroupement en cohorte des résidents](#)²⁵
- [Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif](#)^{f3} (dans la section Documents de référence)

Notes

15 - Surveillance et gestion des éclosions

Oui	Non	Les résidents sont évalués afin de déterminer la présence de signes et de symptômes de maladie infectieuse, conformément aux lignes directrices applicables.
Oui	Non	Les résidents présentant des signes ou des symptômes de maladie infectieuse font immédiatement l'objet de précautions supplémentaires et sont installés si possible dans une chambre individuelle.
Oui	Non	Les résidents qui présentent des symptômes sont immédiatement testés, conformément au document d'orientation du ministère.
Oui	Non	Le bureau de santé publique local est avisé en cas d'éclosion probable ou confirmée.
Oui	Non	L'identification de résidents, de travailleurs de la santé, d'autres employés ou de visiteurs essentiels symptomatiques déclenche une surveillance accrue des résidents à la recherche de symptômes d'infection (p. ex. évaluation biquotidienne).
Oui	Non	Une liste des cas soupçonnés ou confirmés est mise à jour chaque fois que de nouveaux cas apparaissent et elle est transmise au bureau de santé publique local.
Oui	Non	Le MTIFDC est avisé conformément aux exigences de la <i>Loi sur la santé et la sécurité au travail</i> .
Oui	Non	Les contacts de cas soupçonnés ou confirmés d'infection respiratoire aiguë sont identifiés.
Oui	Non	Les résidents qui ont été en contact étroit (p. ex. chambre commune, cohorte d'activité ou de repas) avec un résident, un travailleur de la santé, un autre employé ou un visiteur essentiel symptomatique suivent les directives du BSP local en matière d'isolement et de dépistage, conformément au document d'orientation du ministère.
Oui	Non	Les pratiques de nettoyage et de désinfection sont renforcées (p. ex. les surfaces fréquemment touchées sont nettoyées au moins deux fois par jour et lorsqu'elles sont visiblement souillées).
Oui	Non	Les pratiques de nettoyage et de désinfection sont renforcées (p. ex. les surfaces fréquemment touchées sont nettoyées au moins deux fois par jour et lorsqu'elles sont visiblement souillées).

Oui	Non	Pendant une éclosion, l'établissement consulte le bureau de santé publique en vue d'élaborer un plan concernant les absences des résidents.
Oui	Non	Des activités de remplacement sont offertes pour favoriser le bien-être des résidents si toutes les activités de groupe doivent cesser ou être suspendues.
Oui	Non	Envisager des solutions de rechange pour les services et la livraison des repas dans l'éventualité où les repas en commun doivent cesser selon les directives du BSP local (p. ex. service de plateau repas à la chambre).
Oui	Non	L'établissement a mis en place un processus qui garantit que tout organisme externe embauché pour lui venir en aide se conforme aux directives du bureau de santé publique local dans la prestation des services.
Oui	Non	Les employés de l'organisme externe ont suivi une formation appropriée sur la PCI de la part de leur organisme ou de l'établissement dans lequel ils travaillent.
Oui	Non	L'établissement consulte le bureau de santé publique local au sujet de l'administration des tests de dépistage et de la gestion de la santé publique de toutes les personnes touchées par une éclosion (personnel, résidents, visiteurs).
Oui	Non	En plus de mettre en œuvre les exigences minimales pour la gestion des éclosions décrites dans le document d'orientation du ministère, les foyers doivent consulter leur bureau de santé publique local en ce qui concerne la nécessité de mesures supplémentaires de contrôle des éclosions, y compris des exigences supplémentaires d'isolement, afin de réduire la propagation de l'infection dans le foyer.

Ressources

- [Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals²](#) (sous la lettre « R » dans la section Protocole concernant les maladies infectieuses)
- [Les maladies respiratoires virales et la Loi sur la santé et la sécurité au travail²⁴](#)

Notes

16 - Principes de gestion des éclosions

Oui	Non	L'ÉPI (gants, blouse, masque médical, respirateur N95 ajusté, protection oculaire) requis pour prodiguer des soins aux résidents est facilement accessible (p. ex. rangé à la sortie des chambres de façon à rester propre et sec).
Oui	Non	Tous les cas probables et confirmés d'une éclosion font l'objet de précautions supplémentaires basées sur l'ERPS.
Oui	Non	L' hygiène des mains ¹² est respectée et l'ÉPI est mis avant d'entrer dans la chambre d'un résident.
Oui	Non	Les résidents sont installés dans une chambre individuelle avec salle de bains privée, si possible.
Oui	Non	Du matériel réservé aux soins du résident est utilisé.
Oui	Non	Le matériel est nettoyé avant d'être utilisé pour les soins d'un autre résident.
Oui	Non	L'établissement a un plan pour regrouper les résidents en cohortes pendant une éclosion, en consultation avec l'équipe de gestion des éclosions et conformément au document d'orientation Regroupement en cohorte lors d'éclosions de virus respiratoires ²⁶ .



Oui	Non	Les travailleurs de la santé sont responsables des soins d'une seule cohorte de résidents, si possible.
Oui	Non	Les employés travaillant auprès d'une cohorte donnée respectent si possible une distance entre eux et les employés qui travaillent avec une autre cohorte ^{3,4} .
Oui	Non	Dans le cas des établissements de petite taille : il faut déterminer la nécessité que l'établissement soit considéré comme une seule unité. Remarque : tous les résidents sont pris en charge comme s'ils étaient infectés ou probablement infectés et les travailleurs de la santé ont recours aux précautions supplémentaires avec tous les résidents ainsi que lorsqu'ils se trouvent dans la zone touchée par l'éclosion.
Oui	Non	Dans la mesure du possible, l'ÉPI est retiré et l'hygiène des mains est pratiquée en sortant de la chambre d'un résident, suivant le processus décrit dans les diapos 3 et 4 du document Étapes recommandées : Comment mettre un équipement de protection individuelle (ÉPI) / Comment enlever un équipement de protection individuelle (ÉPI) ⁹ .
Oui	Non	Les poubelles et les bacs à linge sont disposés près de la sortie de la chambre afin qu'il soit facile pour les employés d'y mettre leurs ÉPI avant de sortir de la chambre.
Oui	Non	Une affiche indique clairement que le résident fait l'objet de précautions supplémentaires.
Oui	Non	Une affiche indique l'ordre à suivre pour mettre et retirer l'ÉPI ⁹ .
Oui	Non	Les précautions supplémentaires sont en vigueur comme le recommande le plus récent document d'orientation.

Ressources

- [Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé](#)⁴
- [Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals](#)² (sous la lettre « R » dans la section Protocole concernant les maladies infectieuses)

Notes



17 - Déclaration de la fin de l'écllosion

- | | | |
|-----|-----|--|
| Oui | Non | Le médecin hygiéniste ou la personne désignée (du BSP local), en collaboration avec l'équipe de gestion des écllosions de l'établissement, déterminera quand déclarer la fin de l'écllosion, en tenant compte de la période d'incubation et de la période transmissibilité de l'agent infectieux, ainsi que de l'épidémiologie de l'écllosion ⁷ . |
| Oui | Non | À la fin de l'écllosion, l'établissement accomplit les tâches suivantes : <ul style="list-style-type: none">• le nettoyage de fond en comble de l'environnement des résidents;• la communication de la fin de l'écllosion aux familles et aux amis. |
| Oui | Non | L'équipe de gestion des écllosions se réunit pour faire le point, cerner les lacunes et dégager les enseignements. |

Ressources

- [Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals²](#) (sous la lettre « R » dans la section Protocole concernant les maladies infectieuses)
- [Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé⁴](#)

Notes



Références

1. Ontario. Ministère de la Santé; ministère des Soins de longue durée. *Orientation sur la COVID-19 pour le secteur de la santé* [En ligne], Toronto, (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [modifié le 1^{er} oct. 2024; cité le 29 oct. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/orientation-sur-la-covid-19-pour-le-secteur-de-la-sante>
2. Ontario. Ministère de la Santé. *Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation – Protocole concernant les maladies infectieuses. Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals* [En ligne], Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 5 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/normes-de-sante-publique-de-lontario-exigences-relatives-aux-programmes-aux-services-et-la> (consulter l'annexe 1 du document *Respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals* [en anglais seulement], sous la lettre « R » dans le Protocole concernant les maladies infectieuses des Normes de santé publique de l'Ontario)
3. Ontario. Ministère de la Santé. *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif* [En ligne], Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 5 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/normes-de-sante-publique-de-lontario-exigences-relatives-aux-programmes-aux-services-et-la> (consulter le document *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif* dans la section Documents de référence des Normes de santé publique de l'Ontario)
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans l'ensemble des établissements de santé* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 28 oct. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/A/24/acute-respiratory-infection-transmission.pdf?la=fr>
5. Ontario. Ministère de la Santé. *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario* [En ligne], Toronto ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/files/2024-01/moh-publicly-funded-immunization-schedule-fr-2024-01-23.pdf>
6. Ontario. Ministère de la Santé. *Calendrier de vaccination systématique de l'Ontario* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/calendrier-de-vaccination-systematique-de-lontario>
7. Ontario. Ministère de la Santé; Ministère des Soins de longue durée. *Programme de vaccination contre la COVID-19* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [mis à jour le 7 nov. 2024; cité le 13 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/programme-de-vaccination-contre-la-covid-19>
8. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé*, 3^e édition. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?la=fr>
9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Étapes recommandées : Comment mettre un équipement de protection individuelle (ÉPI) / Comment enlever un équipement de protection individuelle (ÉPI)* (voir les diapositives 3 et 4) [En ligne], Toronto (Ontario), Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 4 déc. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ppe-recommended-steps.pdf?la=fr>
10. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Personal protective equipment use tracking tools : PPE burn rate calculator* [En ligne], Atlanta, GA : CDC; 2023 [modifié le 8 mai 2023; cite le 6 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/niosh/healthcare/hcp/pandemic/ppe-burn-rate-calculator.html>
11. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. *Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé*. 4^e édition, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2014. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2014/bp-hand-hygiene.pdf?la=fr>
12. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation dans les immeubles et COVID-19* [En ligne], 2^e révision, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié en septembre 2022; cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/09/covid-19-hvac-systems-in-buildings.pdf?la=fr>
13. Agence de la santé publique du Canada. *COVID-19 : Guide de ventilation des espaces intérieurs pendant la pandémie* [En ligne], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada, 2022 [modifié le 5 juillet 2022; cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/guide-ventilation-espaces-interieurs-pandemie-covid-19.html>

14. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19* [En ligne], 1^{re} révision, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié en juillet 2022; cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2021/01/faq-covid-19-portable-air-cleaners.pdf?la=fr>
15. Agence de la santé publique du Canada. *Utilisation de la ventilation et de la filtration pour réduire la transmission par aérosols de COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée* [En ligne], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada, 2021 [modifié le 12 avril 2021; cité le 1^{er} nov. 2024]. Recommandations pour les établissements de soins de longue durée. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/guide-ventilation-esld-pandemie-covid-19.html#a2>
16. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Comment se protéger des virus respiratoires* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/R/2023/respiratory-viruses-protect-yourself.pdf?la=fr>
17. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. *Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections dans tous les établissements de soins de santé*, 3^e édition, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2012/bp-ipac-hc-settings.pdf?la=fr>
18. Énoncé de position de PCI Canada. *Éléments des programmes de prévention et de contrôle des infections (PCI) dans les foyers de soins de longue durée (FSLD)* [En ligne], juillet 2021. Disponible à : <https://ipac-canada.org/position-statements-practice-recommendations>
19. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Nettoyage de l'environnement* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2019 [cité le 6 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/environmental-cleaning>
20. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Vérification relative à l'équipement de protection individuelle (ÉPI)* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/ppe-auditing>
21. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Vérification de l'utilisation de protection individuelle (ÉPI)* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/A/2021/auditing-ppe-use-health-care-form.pdf?la=fr>
22. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Vérification du soutien à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/2021/supporting-use-ppe-audit-health-care-form.pdf?la=fr>
23. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Soutien pour la mise en œuvre de vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle dans les établissements de santé* [webinaire], Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [présenté le 22 octobre 2021; cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/2021/supporting-implementation-ppe-audit-health-care.pdf?la=fr>
24. Ontario. Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. *Les maladies respiratoires virales et la Loi sur la santé et la sécurité au travail* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2023 [modifié le 3 février 2023; cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/les-maladies-respiratoires-virales-et-la-loi-sur-la-sante-et-la-securite-au-travail>
25. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Scénarios de regroupement en cohortes des résidents* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 8 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/24/scenarios-for-resident-cohorting.pdf?la=fr>
26. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Regroupement en cohorte lors d'éclousions de virus respiratoires* [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 8 nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/C/24/cohorting-respiratory-virus-outbreaks.pdf?la=fr>
27. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). (Archivé) *Assouplissement des mesures de lutte contre la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite* [En ligne], 1^{re} révision, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [modifié le 4 mai 2021; cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrch/2020/06/covid-19-outbreak-de-escalation-ltch.pdf?la=fr>
28. Ontario. Ministère de la Santé. *Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses*, 2023. [En ligne], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 1^{er} nov. 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/normes-de-sante-publique-de-lontario-exigences-relatives-aux-programmes-aux-services-et-la> (sous *Protocole concernant les maladies infectieuses* dans la section Protocoles des Normes de santé publique de l'Ontario)

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite. 2^e révision. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

Historique des publications

Date de publication : 2023
1^{re} révision : septembre 2024
2^e révision : mars 2025

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation de ce document relèvent de la responsabilité de l'utilisateur. 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 et/ou modification ne peut être apporté à ce document sans l'autorisation écrite expresse de SPO.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario qui a pour mission de protéger et de promouvoir la santé de tous les Ontariens et de réduire les inégalités 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.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025