

Liste de vérification des mesures de PCI applicables aux cas de rougeole dans les cliniques et les centres de prélèvement autorisés

Publication : septembre 2024

Objet

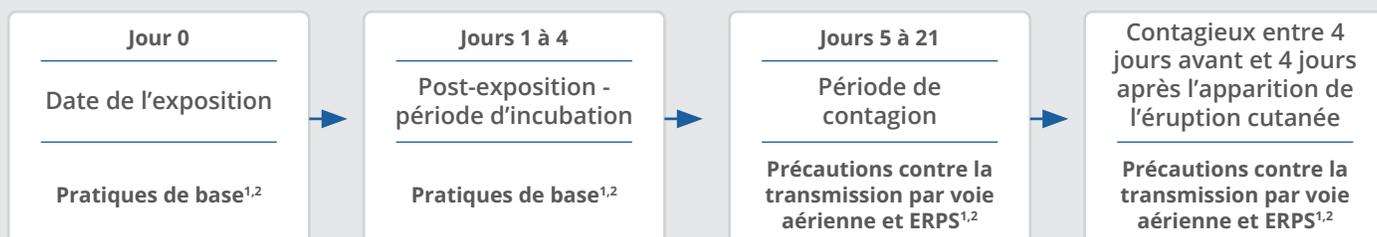
Aider les responsables de la prévention et du contrôle des infections (PCI) à évaluer dans quelle mesure les cliniques et les centres de prélèvement autorisés sont prêts à prévenir et à gérer les cas d'exposition à la rougeole.

Pour ce faire, ils doivent mettre en place des pratiques exemplaires de PCI pour assurer la sécurité des soins aux patients ainsi que des mesures de réduction de la transmission de la rougeole qui peuvent inclure des vérifications supplémentaires (p. ex., hygiène des mains, utilisation d'équipement de protection individuelle [ÉPI], nettoyage de l'environnement).

Instructions

- Réviser la liste de vérification afin de repérer des lacunes potentielles dans les mesures de PCI.
- Envisager de se faire accompagner par un autre employé en visitant les locaux de la clinique pour avoir différentes perspectives sur les points à améliorer.
- Lorsqu'une lacune est repérée, prendre note des endroits ou des processus concernés.
- Communiquer les résultats aux membres de la direction afin de faire approuver des plans d'amélioration dans un délai déterminé.

Chronologie des expositions à la rougeole et mesures de PCI



Seuls les professionnels de la santé ayant une preuve présumée d'immunité (deux doses de vaccin contenant le virus de la rougeole ou une preuve d'immunité fournie par un laboratoire) peuvent traiter les cas confirmés ou suspectés de rougeole, en raison du risque accru de transmission aux personnes à risque^{1,2}.

Une période d'incubation et de contagion est calculée pour les personnes exposées à la rougeole en fonction des dates d'exposition et du statut vaccinal. Les décisions visant à déterminer la prophylaxie post-exposition (PPE), la nécessité de mettre à jour la vaccination et les pratiques de PCI des professionnels de la santé doivent tenir compte de la chronologie des expositions.

Table des matières

1 - Éléments communs à tous les milieux cliniques	2
2 - Cliniques de PPE à l'intention des personnes exposées à la rougeole à des dates d'exposition précises	3
3 - Cliniques de vaccination, soins primaires et centres de prélèvement autorisés (CPA) des BSP à l'intention des personnes exposées à la rougeole et susceptibles d'être contagieuses	3
4 - Dépistage de la rougeole	4

1 - Éléments communs à tous les milieux cliniques

Oui	Non	L'établissement ou l'organisation effectue une évaluation annuelle des risques organisationnels (ÉRO) ^{2,3} .
Oui	Non	L'ÉRO comprend un examen de l'infrastructure des locaux de la clinique (p. ex., nombre de salles d'examen, places en salle d'attente), statut vaccinal des employés de la clinique, formation du personnel sur le choix et l'utilisation de l'ÉPI ⁴ .
Oui	Non	Il faut évaluer les symptômes des contacts exposés à la rougeole au moment de la prise de rendez-vous et avant leur entrée dans la clinique.
Oui	Non	Le personnel demande aux contacts symptomatiques de rester à la maison et de communiquer avec leur bureau de santé publique (BSP) pour recevoir d'autres directives à moins que les locaux soient équipés pour les recevoir (p. ex., clinique de vaccination d'un BSP).
Oui	Non	Seuls les professionnels de la santé ayant une preuve présumée d'immunité (deux doses de vaccin contenant le virus de la rougeole ou une preuve d'immunité fournie par un laboratoire) traitent les cas confirmés ou suspectés de rougeole en raison du risque accru de transmission aux personnes à risque ⁵⁻⁷ .
Oui	Non	Les cliniques de PPE se tiennent séparément des autres cliniques (p. ex., bébés en santé, vaccination de rattrapage) pour éviter tout risque d'exposition.
Oui	Non	En cas d'exposition potentielle à la rougeole, la clinique avise immédiatement le BSP local et les programmes pertinents de santé et sécurité au travail et de PCI.
Oui	Non	On considère que les autres patients, les visiteurs et les professionnels de la santé (en l'absence d'ÉPI approprié) ont été potentiellement exposés lorsqu'un patient dont on soupçonne d'être atteint de rougeole ou que la présence de la maladie a été confirmée n'a pas été placé sur-le-champ dans une chambre d'isolement des infections aéroportées (CIIA) ou une chambre individuelle avec porte fermée, ou lorsqu'ils ont respiré le même air que le patient à la clinique (peu importe la durée) et pendant deux heures ou moins après le départ du patient, même si celui-ci portait un masque ² .
Oui	Non	Les contacts potentiellement exposés à la rougeole doivent suivre les recommandations de la santé publique sur l'exclusion et d'autres directives conformément à l'Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à la maladie. Maladie : Rougeole, mars 2024 ⁸ .

2 - Cliniques de PPE à l'intention des personnes exposées à la rougeole à des dates d'exposition précises

2.1 Politiques et procédures touchant les visiteurs

- | | | |
|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oui | Non | Les cliniques de vaccination axées sur la prophylaxie post-exposition (PPE), c'est-à-dire l'administration du vaccin ROR dans les 72 heures après la dernière exposition, se tiennent séparément des cliniques de vaccination pour les contacts ayant dépassé le délai de la PPE ^{8,9} . |
| Oui | Non | Seuls les patients asymptomatiques n'ayant pas dépassé la période de 4 jours après l'exposition ont le droit de ne pas porter de masque médical et peuvent recevoir des soins d'un professionnel de la santé conformément aux pratiques de base. |

REMARQUE : Si les cliniques se tiennent en même temps, il faut suivre les pratiques de PCI de niveau supérieur (voir ci-après la section Cliniques de vaccination, soins primaires et centres de prélèvement autorisés (CPA) à l'intention des personnes exposées à la rougeole et susceptibles d'être contagieuses).

3 - Cliniques de vaccination, soins primaires et centres de prélèvement autorisés (CPA) des BSP à l'intention des personnes exposées à la rougeole et susceptibles d'être contagieuses

3.1 Rendez-vous

- | | | |
|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oui | Non | Les patients symptomatiques qui se présentent aux cliniques de vaccination des BSP ne sont pas autorisés à entrer et sont redirigés selon le cas vers le service des soins primaires ou l'hôpital à des fins d'évaluation. L'établissement qui doit recevoir un patient est avisé avant le transfert. Avant d'entrer dans l'établissement, le patient doit informer le personnel de son diagnostic soupçonné ou confirmé de rougeole. |
| Oui | Non | Les rendez-vous fixés sont individuels et consécutifs; il est possible d'évaluer les familles ensemble lorsque les membres ont probablement été exposés de façon similaire. |
| Oui | Non | Si possible, les personnes exposées à la rougeole entrent et sortent par une entrée séparée afin de réduire au minimum les contacts avec d'autres personnes. |
| Oui | Non | Les rendez-vous pour une consultation ou la vaccination sont fixés en fin de journée pour réduire les expositions potentielles avec d'autres personnes. Si le temps le permet, les cliniques de vaccination peuvent se tenir à l'extérieur. |

3.2 Patients

- | | | |
|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oui | Non | Les patients doivent porter un masque médical bien ajusté à l'entrée pour faciliter le contrôle à la source et aviser le service des soins primaires ou le CPA avant de pénétrer dans l'établissement pour qu'un employé puisse les accompagner jusqu'à la CIIA ou la chambre individuelle. ^{4,9} |
| Oui | Non | Éviter si possible les parties communes comme la salle d'attente et les toilettes publiques. ⁴ |
| Oui | Non | Éviter tout contact avec d'autres personnes. ⁴ |

3.3 Utilisation d'ÉPI par les professionnels de la santé

Oui	Non	Pour réduire les expositions potentielles à la rougeole, tous les professionnels de la santé appelés à gérer les contacts d'une personne exposée à la maladie doivent porter un masque respiratoire N95 dont l'ajustement et l'étanchéité ont été vérifiés ainsi que de l'ÉPI additionnel selon une évaluation du risque au point de service, et ce, quelle que soit leur immunité présumée contre la rougeole
-----	-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.4 Placement des patients symptomatiques et gestion des soins primaires et des CPA

Des précautions contre la transmission par voie aérienne s'appliquent aux cas suivants :

Oui	Non	Personnes symptomatiques ayant reçu un diagnostic soupçonné ou confirmé de rougeole.
Oui	Non	Contacts vulnérables se trouvant dans la période de contagion (c.-à-d. 5 jours ou plus après la première exposition).
Oui	Non	Les patients sont évalués le plus rapidement possible et envoyés à la maison ou dans un établissement doté d'une CIIA si la situation clinique le justifie. L'établissement qui reçoit un patient est avisé avant le transfert ² . Avant d'entrer dans l'établissement, le patient doit informer le personnel de son diagnostic soupçonné ou confirmé de rougeole ² .
Oui	Non	Après le départ du patient, la porte de la salle où il a été examiné demeure fermée, et une affiche indique que la salle ne doit pas être utilisée ² .
Oui	Non	Avant toute utilisation, il faut allouer suffisamment de temps pour renouveler l'air de la pièce et s'assurer qu'elle ne contient plus de particules respiratoires (deux heures) ² .
Oui	Non	Une fois cette période écoulée, la salle et l'équipement sont nettoyés ^{2,4} .

4 - Dépistage de la rougeole

Oui	Non	Les écouvillons pharyngés et nasopharyngés sont utilisés pour le dépistage par PCR et sont recueillis simultanément; un échantillon d'urine est aussi prélevé. Veuillez consulter (en anglais) Measles – Diagnostic – PCR ¹⁰ .
Oui	Non	Le prélèvement d'urine pour PCR est effectué au domicile du patient ¹⁰ . <ul style="list-style-type: none"> • Le patient reçoit un contenant stérile accompagné de deux étiquettes identifiantes. • Une personne asymptomatique autre que le patient rapporte l'échantillon d'urine au CPA^{4,9}. Veuillez consulter la page (en anglais) Measles – Diagnostic – PCR pour connaître les exigences relatives au prélèvement et au transport de l'échantillon.
Oui	Non	Deux échantillons sont prélevés à des fins d'analyse sérologique (IgM et IgG). Le premier est recueilli au cours des sept premiers jours (stade aigu) après l'apparition d'une éruption cutanée et le deuxième dans les 10 à 30 jours suivants (stade convalescent), conformément à l'Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à la maladie. Maladie : Rougeole, Mars 2024 ⁸ .

Ressources supplémentaires

- [Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique](#)
- [Vérification relative à l'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)
- [Introduction à la mise en œuvre d'un processus de vérification de nettoyages de l'environnement](#)
- [La rougeole : Information à l'intention des professionnels de la santé](#)
- [Rapport technique : Recommandations provisoires pour les PCI et le port d'ÉPI pour les soins aux personnes ayant la rougeole \(suspectée ou confirmée\)](#)

Références

1. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des éclosons de rougeole au Canada. Relevé des maladies transmissibles du Canada. 2013;39(ACS-3):1-58. Disponible à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/publicat/ccdr-rmtc/13vol39/acs-dcc-3/assets/pdf/meas-roug-fra.pdf>
2. 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 [cité le 27 mai 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?&sc_lang=fr
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique, 1^{re} révision. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2015 [cité le 27 mai 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2013/bp-clinical-office-practice.pdf?&sc_lang=fr
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Rapport technique : Recommandations provisoires pour les PCI et le port d'ÉPI pour les soins aux personnes ayant la rougeole (suspectée ou confirmée) Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/M/24/measles-interim-ipac-recommendations-ppe.pdf?&sc_lang=fr
5. Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA); Ontario Medical Association (OMA). Measles surveillance protocol for Ontario hospitals. Toronto, ON: OHA; 2019
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim infection prevention and control recommendations for measles in healthcare settings [En ligne]. Atlanta, GA: CDC; 2019 [modifié le 23 juillet 2019; cité le 11 mars 2024]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/Measles-Interim-IC-Recs-H.pdf>
7. NHS England. National infection prevention and control manual (NIPCM) for England [En ligne]. London: Crown Copyright; 2024 [cité le 11 mars 2024]. Chapter 2: Transmission based precautions (TBPs). Disponible à : <https://www.nipcm.hps.scot.nhs.uk/chapter-2-transmission-based-precautions-tbps/>
8. 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 la maladie. Maladie : Rougeole. Entrée en vigueur : Mars 2024 [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 27 mai 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/files/2024-03/moh-measles-appendix-fr-2024-03-28.pdf>

9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La rougeole : Information à l'intention des professionnels de la santé [En ligne]. 2^e éd. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 27 mai 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/M/24/measles-information-health-care-providers.pdf?&sc_lang=fr
10. Laboratoires de Santé publique Ontario. Measles – diagnostic – PCR [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 30 juillet 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/en/Laboratory-Services/Test-Information-Index/Measles-Diagnostic-PCR>

Citation

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Liste de vérification des mesures de PCI applicables aux cas de rougeole dans les cliniques et les centres de prélèvement autorisés. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.

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'utilisation ou de la mise en application de ce document. 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 en savoir plus sur SPO, consultez santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024