

Pour regarder une version archivée de cette présentation, cliquer sur le lien ci-après:

<https://youtu.be/--PRJzKkTKQ>

Faire défiler le curseur vers le bas pour consulter les diapositives de la séance. Cet enregistrement n'est disponible qu'en anglais.

**La grippe et bien plus : tendances dans les éclosions
d'infections respiratoires dans les milieux de soins de l'Ontario
entre 2007 et 2017, et implications pour la gestion des
éclosions non grippales.**

Katherine Paphitis, Santé publique Ontario

Camille Achonu, Santé publique Ontario

10 août 2021

Formation SPO

Auteurs

- Katherine Paphitis, Santé publique Ontario
- Camille Achonu, Santé publique Ontario
- Sandra Callery, Santé publique Ontario
- Jonathan Gubbay, Santé publique Ontario, Université de Toronto
- Kevin Katz, Hôpital général de North York
- Matthew Muller, Hôpital St. Michael
- Herveen Sachdeva, Toronto Public Health
- Bryna Warshawsky, Santé publique Ontario, Université Western
- Michael Whelan, Santé publique Ontario
- Gary Garber, Santé publique Ontario, Université d'Ottawa
- Michelle Murti, Santé publique Ontario, Université de Toronto

DIVULGATIONS

- Aucun des présentateurs à cette séance n'a reçu d'aide financière ni de soutien en nature de la part d'un commanditaire commercial.
- Les présentateurs n'ont aucun conflit d'intérêts potentiel à déclarer.

Traduction des ressources

La traduction des ressources externes est disponible sur demande.

Objectifs

- Donner un aperçu des pathogènes viraux respiratoires communément associés aux éclosions dans les milieux de soins ontariens.
- Donner un aperçu des tendances dans les éclosions de virus respiratoires propres à chaque pathogène en Ontario entre 2007 et 2017.
- Préciser les considérations en ce qui a trait à la gestion de chaque type d'éclosion.
- Examiner l'incidence des pratiques de contrôle des infections de COVID-19 sur les autres types d'éclosions dans les milieux de soins en 2020.

Fardeau que posent les éclosions d'infections respiratoires dans les milieux de soins en Ontario

- Les éclosions d'infections respiratoires virales surviennent fréquemment dans les milieux de soins.
- Ces éclosions ont une incidence sur les hospitalisations et les transferts des résidents et patients.
- Ces infections peuvent faire courir un plus grand risque de complications et de décès aux patients et résidents vulnérables.
- Les pathogènes courants associés aux éclosions de ce type d'infections sont la grippe (influenza), les entérovirus/rhinovirus et, plus récemment, le SRAS-CoV-2.
- Les complications secondaires souvent associées à la grippe et à d'autres pathogènes courants sont la pneumonie, l'aggravation d'une maladie pulmonaire chronique, une maladie cardiaque et d'autres pathologies sous-jacentes.
- Le SRAS-CoV-2 est plus contagieux que la grippe et son taux de mortalité clinique est plus élevé.

Pathogènes viraux respiratoires



Pathogènes viraux associés aux éclosions d'infections respiratoires

- Influenza A et B
- Virus respiratoire syncytial (VRS)
- Virus parainfluenza
- Rhinovirus
- Entérovirus
- Coronavirus saisonniers
- SRAS-CoV-2
- Métapneumovirus humain (MPVh)
- Adénovirus

Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Infectious diseases protocol: appendix A: disease-specific chapters: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/respiratory_outbreaks_chapter.pdf¹

Tableau comparatif des pathogènes viraux respiratoires

Pathogène	Incubation	Période de transmissibilité (habituelle)	R ₀
Influenza	1-4 jours	1 jour avant l'apparition des symptômes jusqu'à 5 à 10 jours après	1,27
VRS	3-7 jours	3-7 jours	3,0
Virus parainfluenza	2-6 jours	Jusqu'à 10 jours (chez les enfants)	--
Rhinovirus	2-4 jours	1-3 semaines	--
Entérovirus	3-10 jours	3-10 jours	--
MPVh	4-9 jours	Jusqu'à 2 semaines	--
SRAS-CoV-2	1-14 jours	2 jours avant l'apparition des symptômes jusqu'à 10 jours après	3,32*

* Les estimations du R₀ peuvent être différentes pour les nouveaux variants.

Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/RESP_Infectn_ctrl_guide_LTC_2018_fr.pdf

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Caractéristiques principales de la grippe, du SARS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires courants [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/09/key-features-influenza-covid-19-respiratory-viruses.pdf?la=fr>

Tableau comparatif des symptômes des principaux pathogènes viraux respiratoires

Symptômes	Influenza	Rhinovirus	VRS	SRAS-CoV-2
Fièvre	Oui	Non/légère	Oui	Oui
Toux	Oui	Oui	Oui	Oui
Écoulement nasal	Oui	Oui	Oui	Oui
Courbatures	Oui	Oui	Oui	Non
Perte du goût/de l'odorat	Non	Non	Non	Oui
Essoufflement	Rare	Rare	Oui	Oui

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Caractéristiques principales de la grippe, du SARS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires courants [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/09/key-features-influenza-covid-19-respiratory-viruses.pdf?la=fr>

Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 – Document de référence sur les symptômes [En ligne]. Version 7.0. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_reference_doc_symptoms.pdf

Détection et gestion des éclosions d'infections respiratoires virales



Gestion des éclosions

- Les bureaux de santé publique s'en remettent au document *Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018*.
- Le document porte sur les éclosions qui surviennent autant dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) que dans les maisons de retraite (MR).
- La plupart des directives portent sur la gestion des éclosions de grippe.
- Très peu de directives portent sur les éclosions causées par d'autres pathogènes.



Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/RESP_Infectn_ctrl_guide_LTC_2018_fr.pdf

Rôles et responsabilités lors d'éclotions

Bureaux de santé publique

- Confirmer et déclarer la présence et la fin d'une éclosion
- Apporter son aide pour la prévention, la détection et la gestion des éclosions
- Communiquer avec les milieux de soins, les organes de réglementation et le public
- Éduquer pour prévenir et gérer les éclosions
- Apporter son aide pour l'application des politiques et des méthodes de prévention et de contrôle des infections
- Fournir à Santé publique Ontario et au ministère de la Santé des données sur des maladies importantes pour la santé publique

Rôles et responsabilités (suite)

Santé publique Ontario

- Fournir des conseils scientifiques et techniques aux intervenants du milieu de la santé, y compris dans les FSLD/MR et les hôpitaux
- Assurer la surveillance des maladies importantes pour la santé publique

Laboratoire de Santé publique Ontario

- Réaliser des tests de dépistage pour diverses maladies infectieuses, y compris les maladies importantes pour la santé publique
- Assurer la surveillance des activités des laboratoires

Définitions d'écllosion d'infection respiratoire

Les établissements institutionnels (y compris les FSLD et les MR) et les hôpitaux publics doivent déclarer les écllosions d'infections respiratoires aux bureaux de santé publique.

Écllosion soupçonnée d'infection respiratoire

- Deux cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) survenant en moins de 48 heures et ayant un lien épidémiologique commun (p. ex., unité, étage); **OU**
- Un cas de grippe confirmé en laboratoire

Écllosion confirmée d'infection respiratoire

- Deux cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) survenant en moins de 48 heures et ayant un lien épidémiologique commun (p. ex., unité, étage), dont au moins un cas doit avoir été confirmé en laboratoire; **OU**
- Trois cas d'IRA (sans confirmation en laboratoire requise) survenant en moins de 48 heures et ayant un lien épidémiologique commun (p. ex., unité, étage)

Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Infectious diseases protocol: appendix B: provincial case definitions for diseases of public health significance: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/respiratory_outbreaks_cd.pdf

Tests de dépistage durant les éclosions

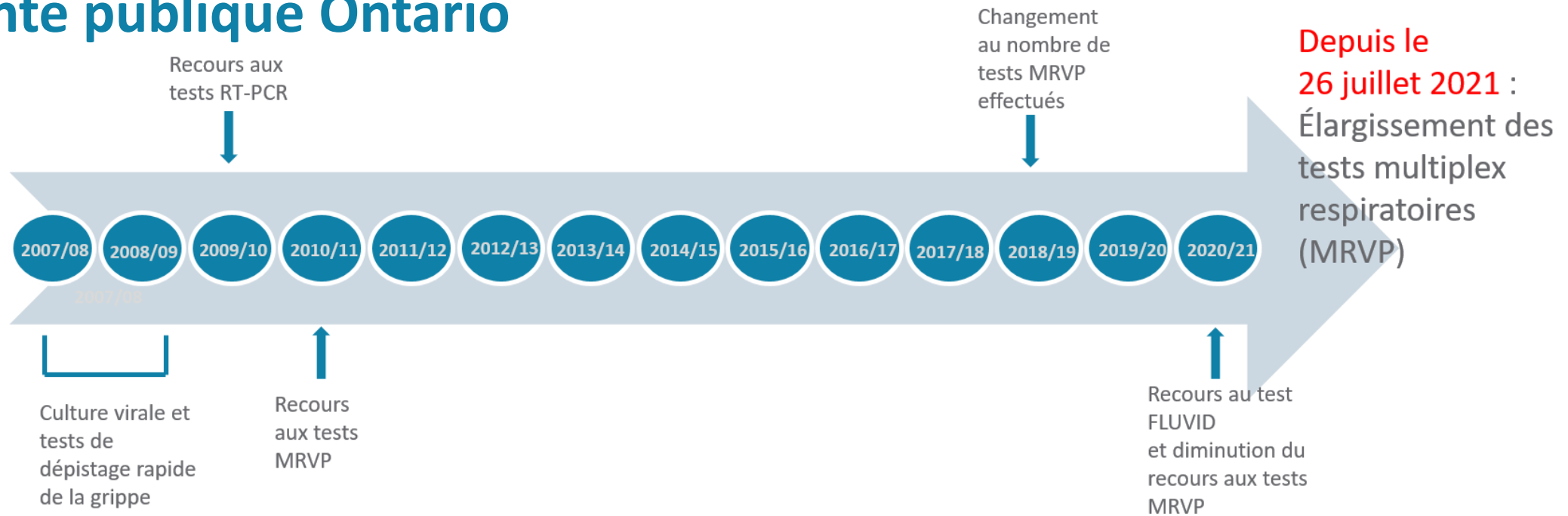
- Prélèvements à l'aide d'écouvillons nasopharyngés chez les résidents et patients malades
- Prélèvements envoyés au laboratoire pour analyse
- Analyse effectuée au laboratoire de Santé publique Ontario pour détecter la grippe et d'autres virus respiratoires
- Il arrive que l'on déclare une écloison soupçonnée ou confirmée d'infection respiratoire sans attendre la confirmation des résultats de laboratoire.
- On suggère d'identifier les pathogènes en cause

Depuis la pandémie de COVID-19 :

- On procède aux tests de dépistage de tous les patients et résidents (contacts symptomatiques et asymptomatiques) lors d'une écloison de SRAS-CoV-2 et on effectue une analyse diagnostique des virus respiratoires chez les 4 premiers cas symptomatiques.



Changements clés dans les méthodes d'analyse au laboratoire de Santé publique Ontario



MRVP = PCR multiplex respiratoire qui détecte la présence de la grippe A/B, du rhinovirus (ou du rhinovirus/entérovirus), du VRS, du parainfluenza, de l'adénovirus, du MPVh et des coronavirus.

FLUID = bilan MRVP qui détecte la grippe A et B, le SRAS-CoV-2 et le virus respiratoire syncytial (A + B)

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Labstract – December 2020: respiratory virus testing update [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/lab/lab-sd-121-respiratory-viral-testing-algorithm-enhanced-surveillance-update.pdf?la=en>

Identification des pathogènes viraux respiratoires

Pré-COVID-19 (c.-à-d. avant 2020)

- Maximum de 4 prélèvements auprès des résidents et patients malades lors d'une éclosion, analysés par tests rapides de dépistage de la grippe suivi du MRVP

En 2020/2021

- Tous les patients et résidents lors d'une éclosion subissent un test de dépistage du SRAS-CoV2
- Maximum de 4 prélèvements auprès des résidents et patients malades lors d'une éclosion, analysés par FLUVID.
- MRVP
- Test de dépistage rapide de la grippe effectué seulement si un test par PCR ne peut être effectué en moins de 24 heures

Analyse des infections respiratoires virales au 26 juillet 2021

Patient Setting ¹	Testing Available By Request
Hospitalized (all inpatients) ²	SARS-CoV-2 and MRVP ^{4,5,6} OR FLUVID ^{3,4} followed by MRVP ^{4,5,6} <i>(Both combinations will provide testing for the same viruses.)</i>
Remote communities	SARS-CoV-2 and MRVP ^{4,5,6} OR FLUVID ^{3,4} followed by MRVP <i>(Both combinations will provide testing for the same viruses.)</i>
Institutional and other public health unit declared respiratory infection outbreaks (including school outbreaks)	<i>Up to 4 outbreak specimens⁷:</i> Influenza rapid testing ⁸ (will be done if PCR testing is delayed >24 hours) SARS-CoV-2 and MRVP ^{4,5,6} OR FLUVID ^{3,4} followed by MRVP ^{4,5,6} Additional specimens will be tested for SARS-CoV-2 only. ⁷
Institutions (non-outbreak) (e.g. long-term care homes, correctional facilities, congregate living settings)	SARS-CoV-2 and MRVP ^{4,5,6} OR FLUVID ^{3,4} followed by MRVP ^{4,5,6}

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Labstract – July 2021: respiratory virus testing update [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 5 août 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/en/laboratory-services/test-information-index/virus-respiratory>

Tendances dans les éclosions d'infections respiratoires virales dans les milieux de soins en Ontario : 2007-2017



Survol des éclosions d'infections respiratoires virales : 2007-2017

Objectifs

- Examiner les tendances propres à chaque pathogène
- Déterminer si les taux d'attaque et la durée des éclosions médians, ainsi que les taux globaux de mortalité clinique différaient selon le type de pathogène dans les différents milieux de soins.

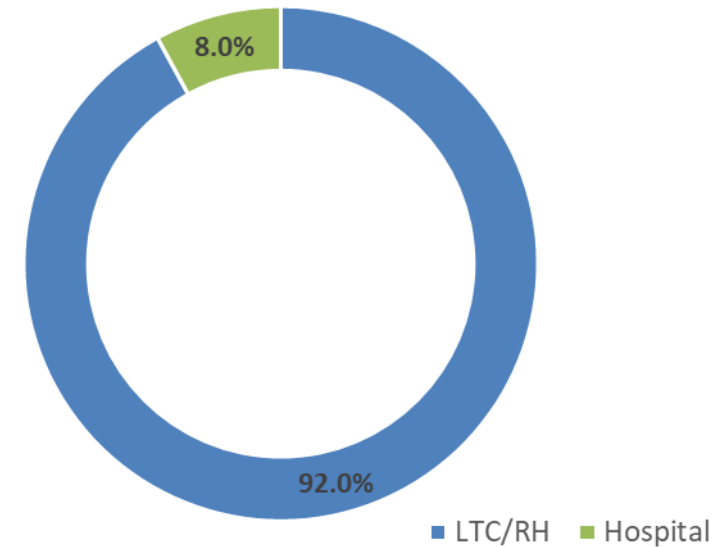
Analyse des données

- Les éclosions confirmées dans les milieux de soins entre le 1^{er} septembre 2007 et le 31 août 2017 ont été extraites du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) le 17 décembre 2018.
- La saison des éclosions d'infections respiratoires virales a été définie comme s'étalant du 1^{er} septembre au 31 août de l'année suivante, en fonction de la date de signalement de l'éclosion ou de la date de création du signalement si la première date était inconnue (n=67).
- Les éclosions causées par un entérovirus, rhinovirus ou entérovirus/rhinovirus ont été réunies dans la catégorie « entéro/rhinovirus », et les virus de la grippe (A, B, ou A et B) ont été regroupés dans la catégorie « grippe ». Les éclosions pour lesquelles plus d'un pathogène avait été détecté ont été classés dans la catégorie « multiple ». Quant aux éclosions pour lesquelles aucun pathogène n'a pu être identifié, elles ont été classées dans la catégorie « inconnue ».
- Les éclosions pour lesquelles les données étaient incomplètes ou non valides ont été exclues dans le calcul des taux de mortalité clinique, de la durée des éclosions et du taux d'attaque.

Résultats

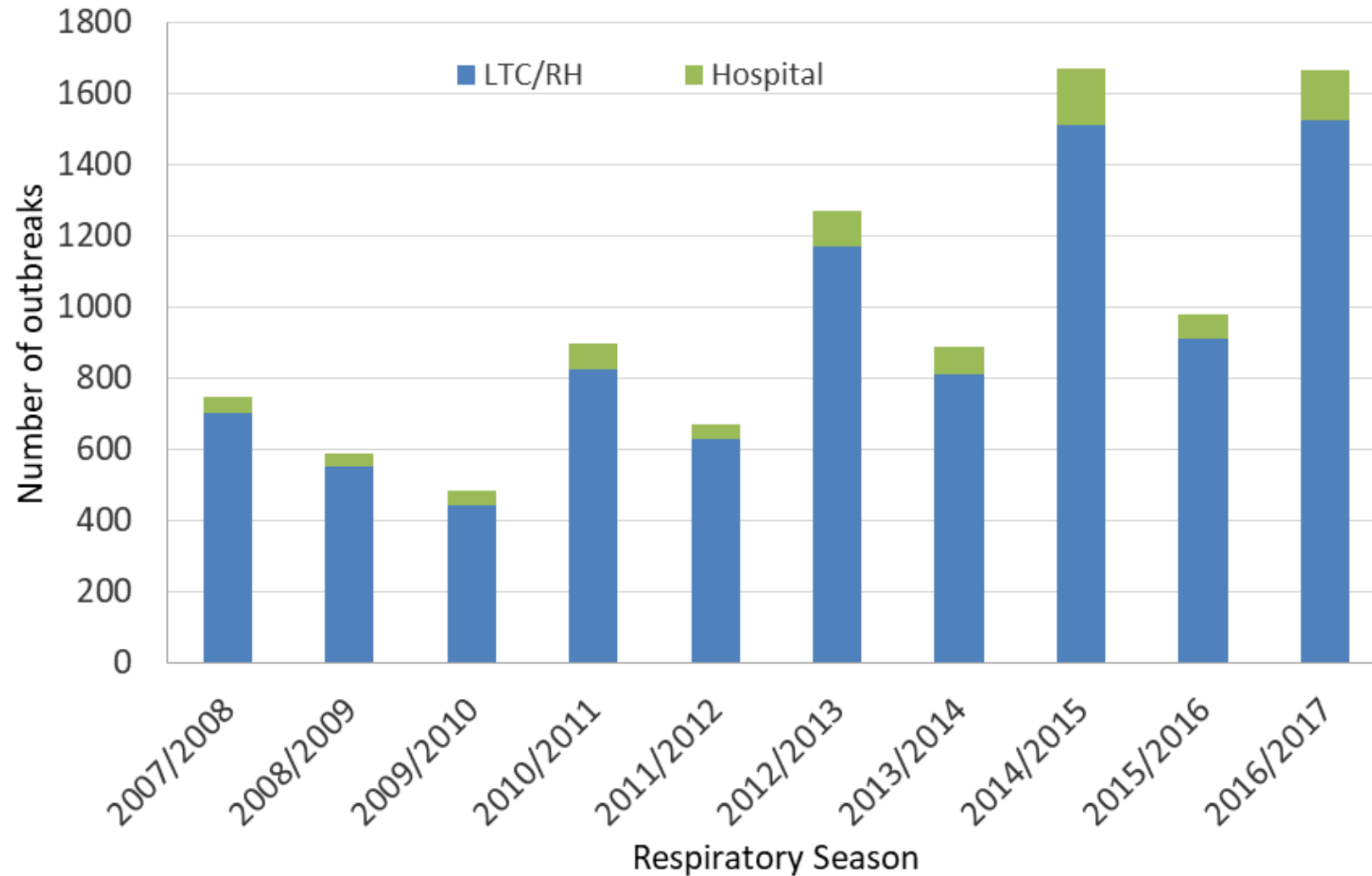
- 9 870 éclosions d'infections respiratoires signalées entre 2007 et 2017
- 61,6 % et 86,8 % des hôpitaux et des FSLD/MR ont signalé au moins 1 éclosion d'infection respiratoire, respectivement

Proportion des éclosions d'infections respiratoires par milieu de soins en Ontario, de 2007-2008 à 2016-2017



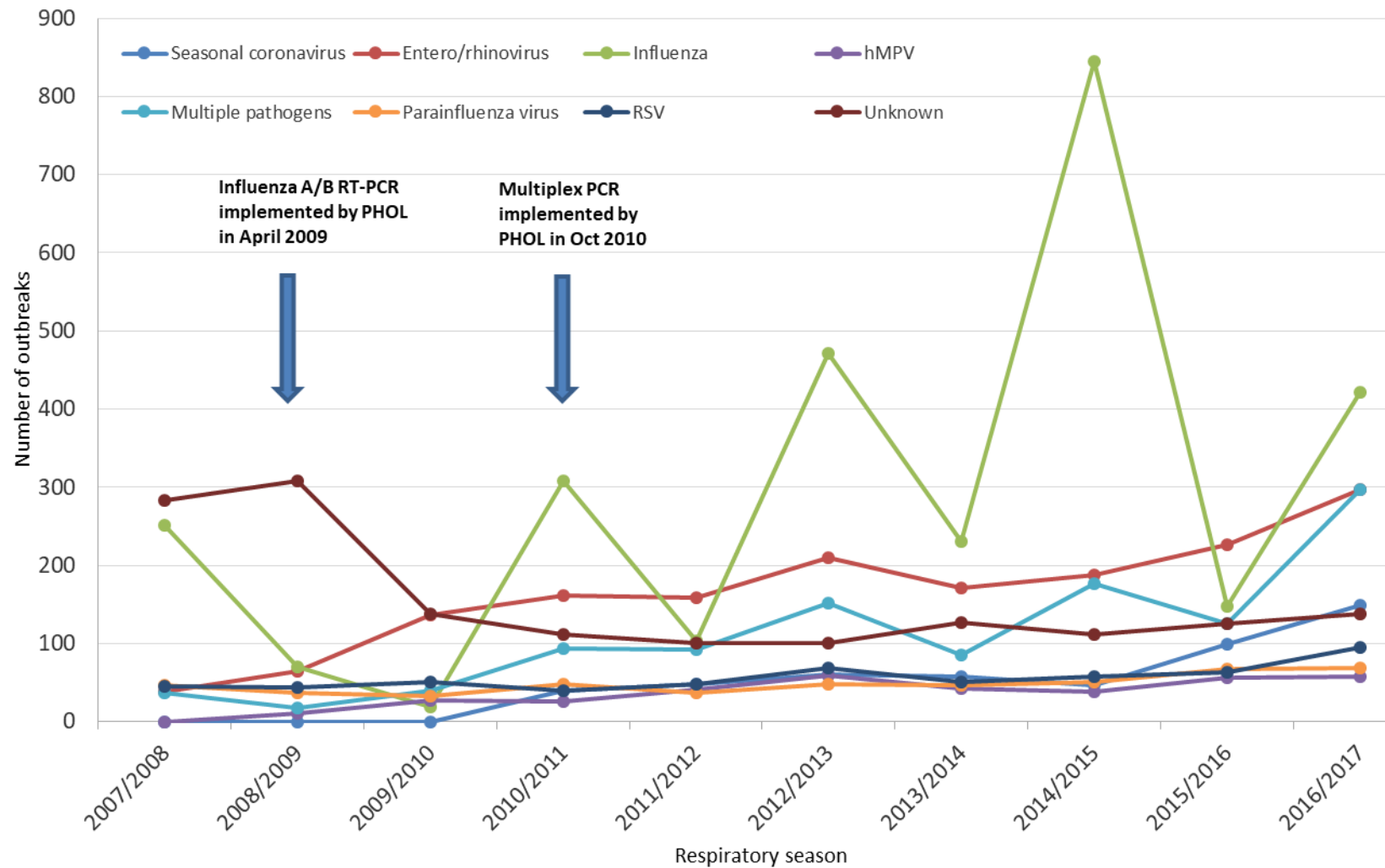
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2017].

Nombre d'éclotions d'infections respiratoires par milieu de soins en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017 (n=9 870)



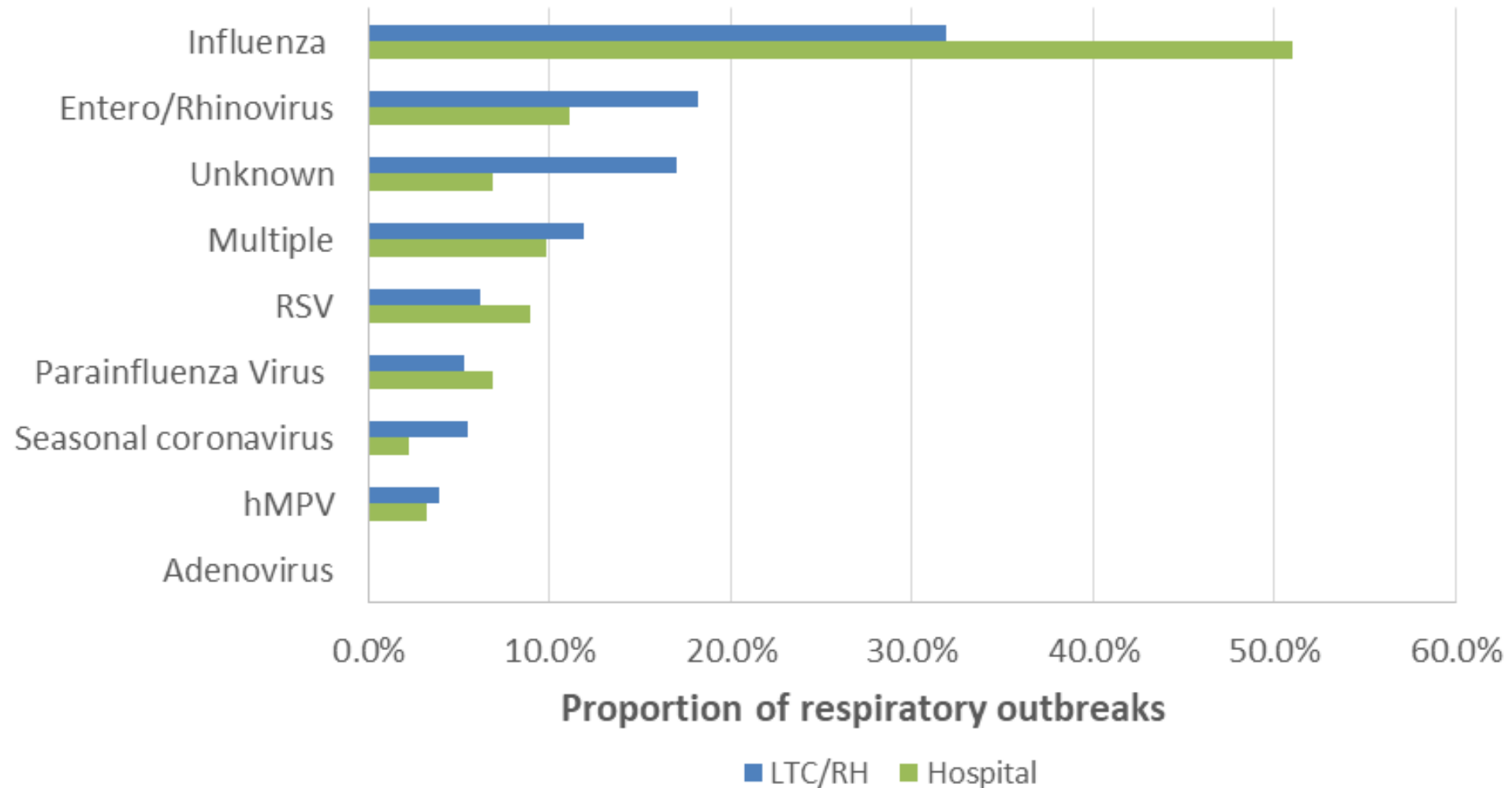
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Éclosions confirmées d'infections respiratoires dans les milieux de soins selon le type de pathogène et la saison en Ontario : entre 2007-2008 et 2016-2017 (n=9 870)



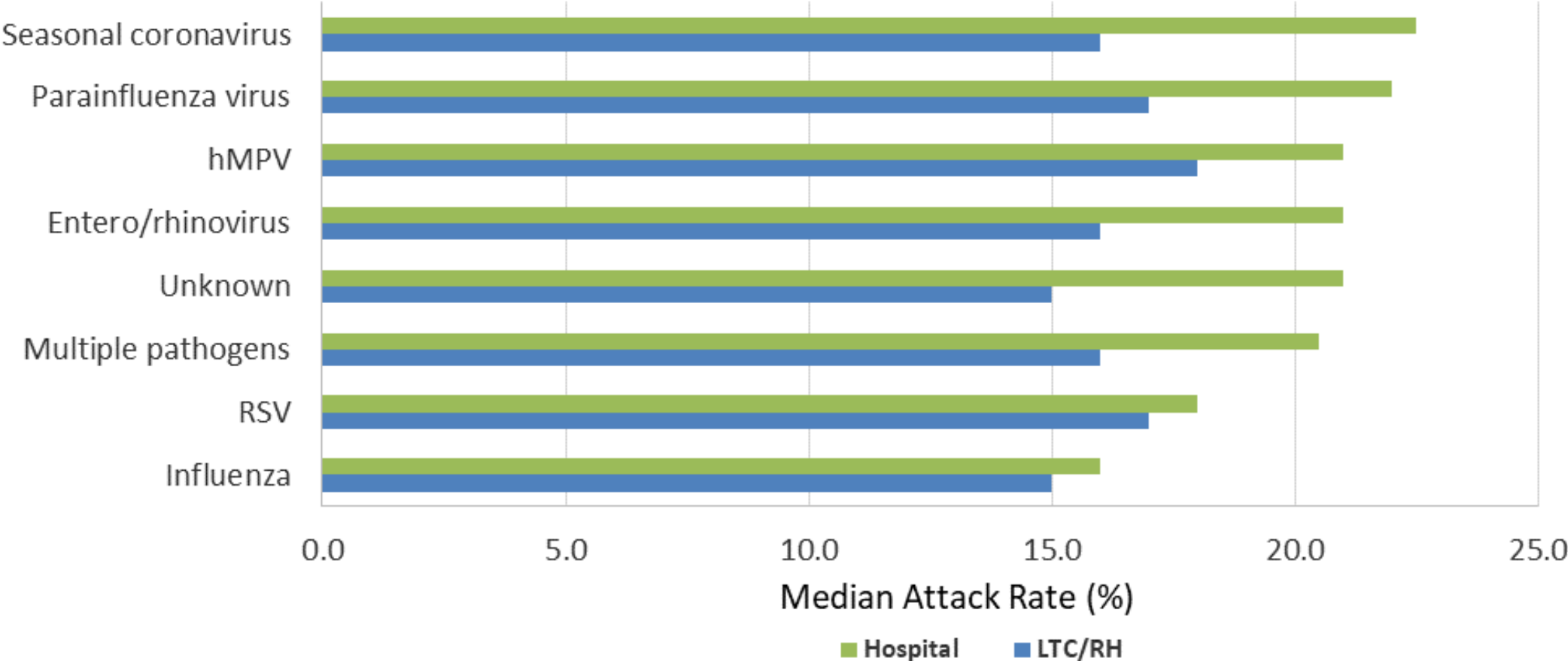
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Proportion des éclosions d'infections respiratoires selon le milieu de soins et le type de pathogène en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017 (n=9 870)



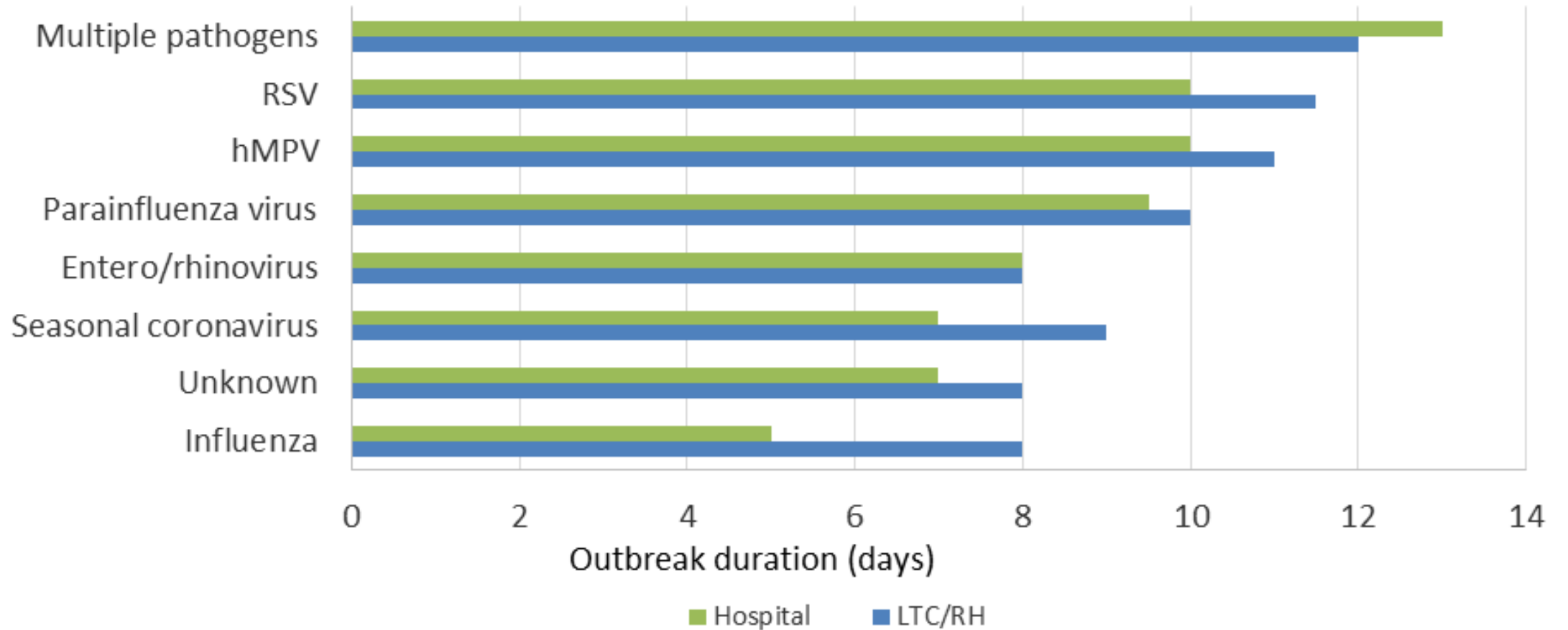
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Taux d'attaque médian chez les résidents et patients selon le type de pathogène et le milieu de soins en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017 (n=9 610)



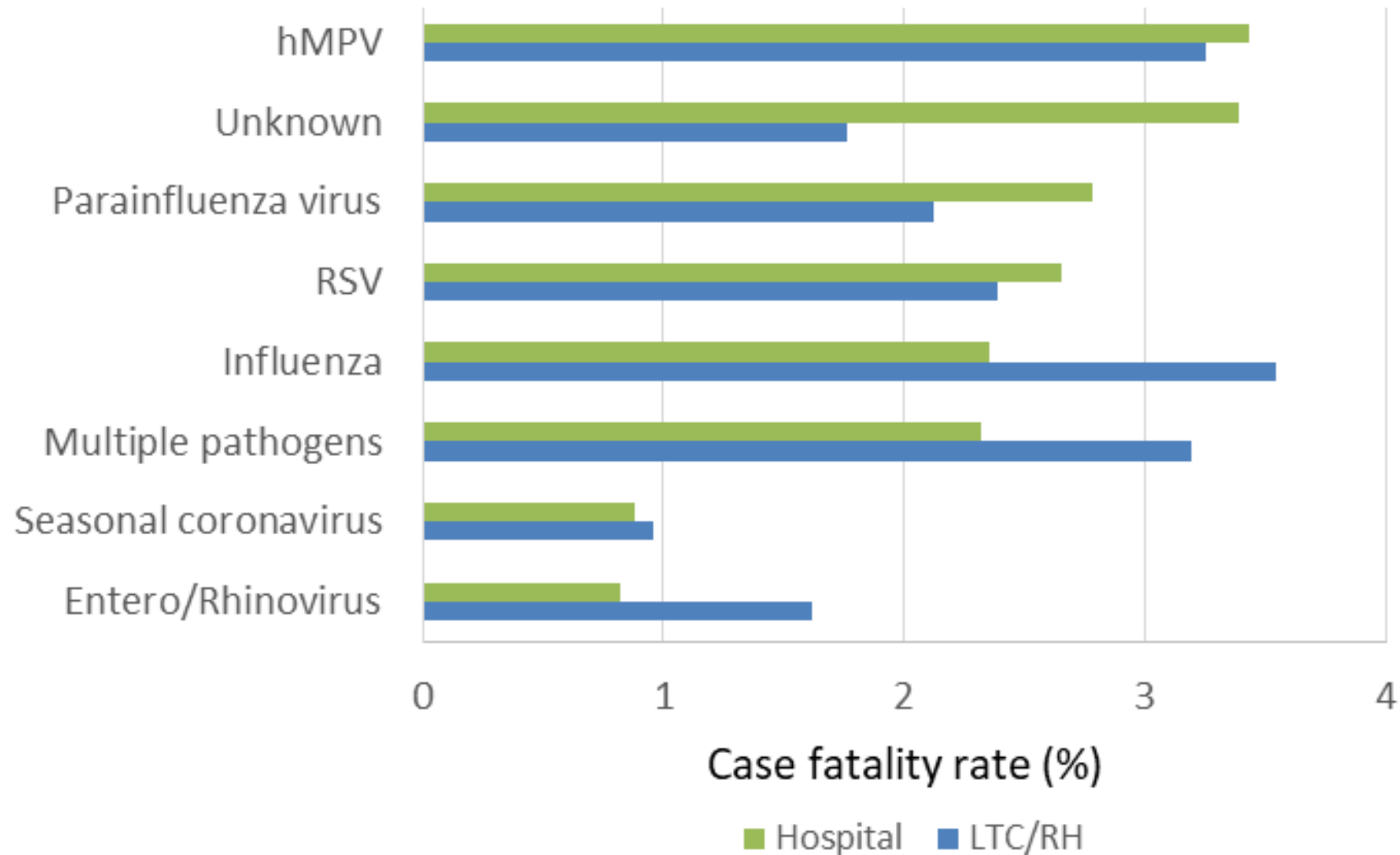
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Durée médiane des éclosions (jours) selon le type de pathogène et le milieu de soins en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017 (n=9 161)



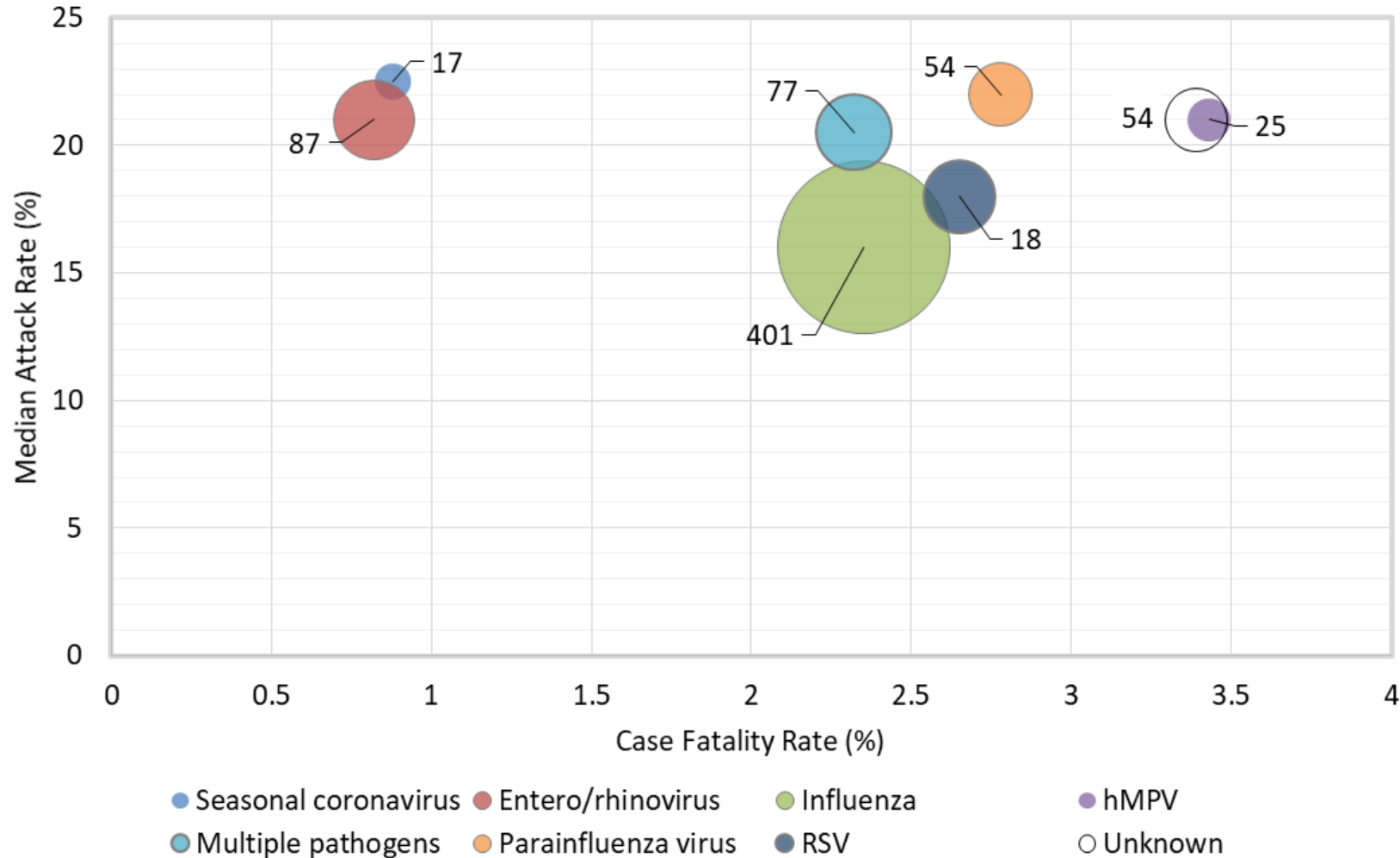
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Taux de mortalité clinique (%) selon le type de pathogène et le milieu de soins en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017 (n=9 844)



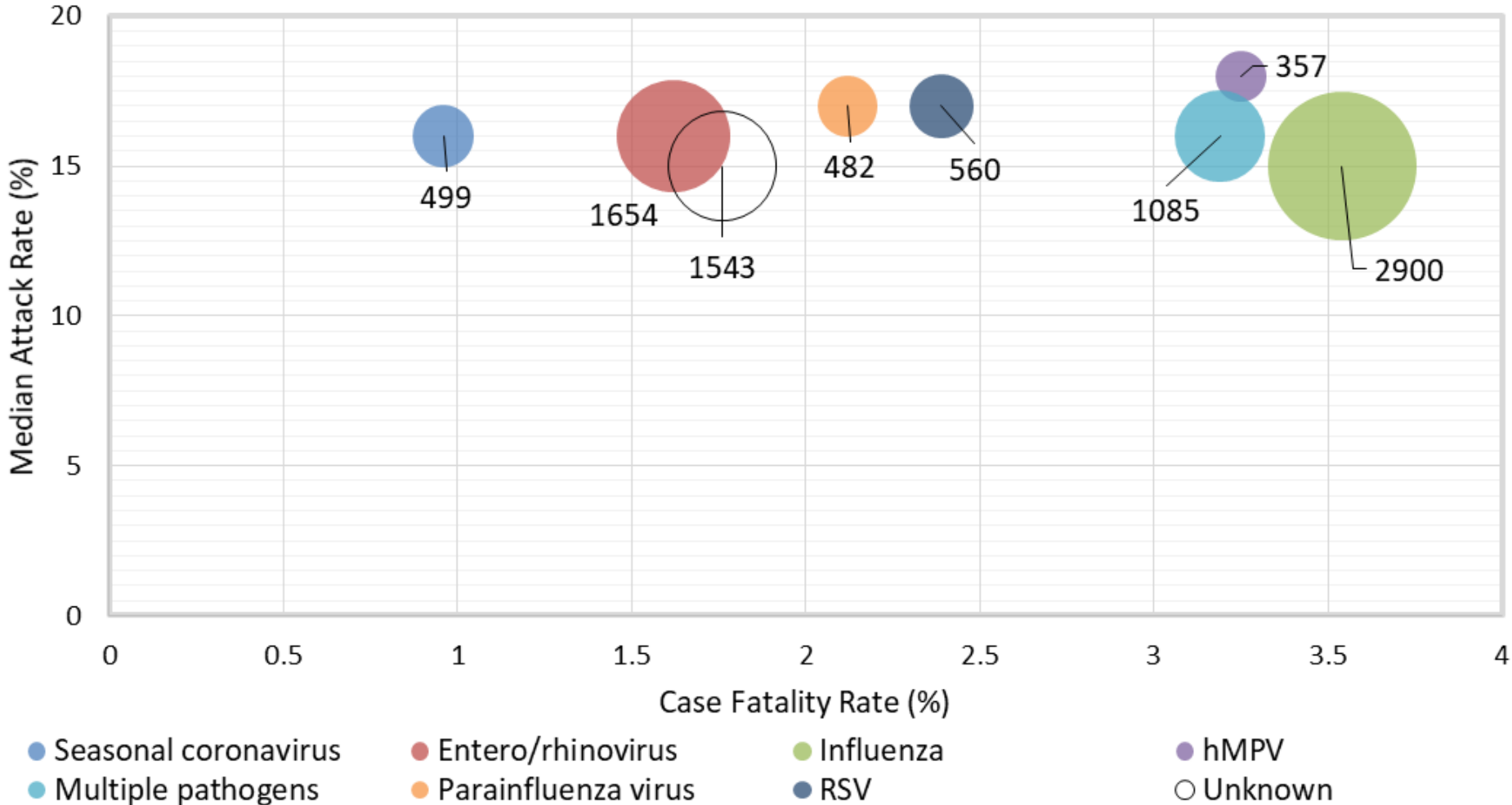
Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Éclosions dans les hôpitaux selon le type de pathogène, le taux d'attaque et le taux de mortalité clinique en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017



Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Éclosions dans les FSLD/MR selon le type de pathogène, le taux d'attaque et le taux de mortalité clinique en Ontario : de 2007-2008 à 2016-2017



Source : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2017 [données extraites le 27 déc. 2018].

Limites de l'étude

- Les différences constatées par rapport au nombre d'éclosions dans chacun des établissements peuvent être attribuables aux façons de déclarer les éclosions et à la taille des établissements.
- Les directives concernant les méthodes d'analyse des prélèvements ont évolué au fil du temps.

Principaux constats

- Les éclosions de grippe étaient généralement de plus courte durée.
- Les éclosions de grippe présentaient le taux d'attaque le plus faible dans les deux milieux de soins.
- La disponibilité du vaccin contre la grippe saisonnière et des antiviraux, en traitement et en prophylaxie, a probablement contribué à la courte durée des éclosions et au faible taux d'attaque.
- Les éclosions de MPVh affichaient les taux de mortalité clinique les plus élevés dans les deux types de milieux.
- Les éclosions de MPVh présentaient le taux d'attaque le plus élevé dans les FSLD/MR.
- L'adoption de mesures plus strictes lors de futures éclosions de MPVh pourraient possiblement contribuer à réduire les taux d'attaque et de mortalité clinique.

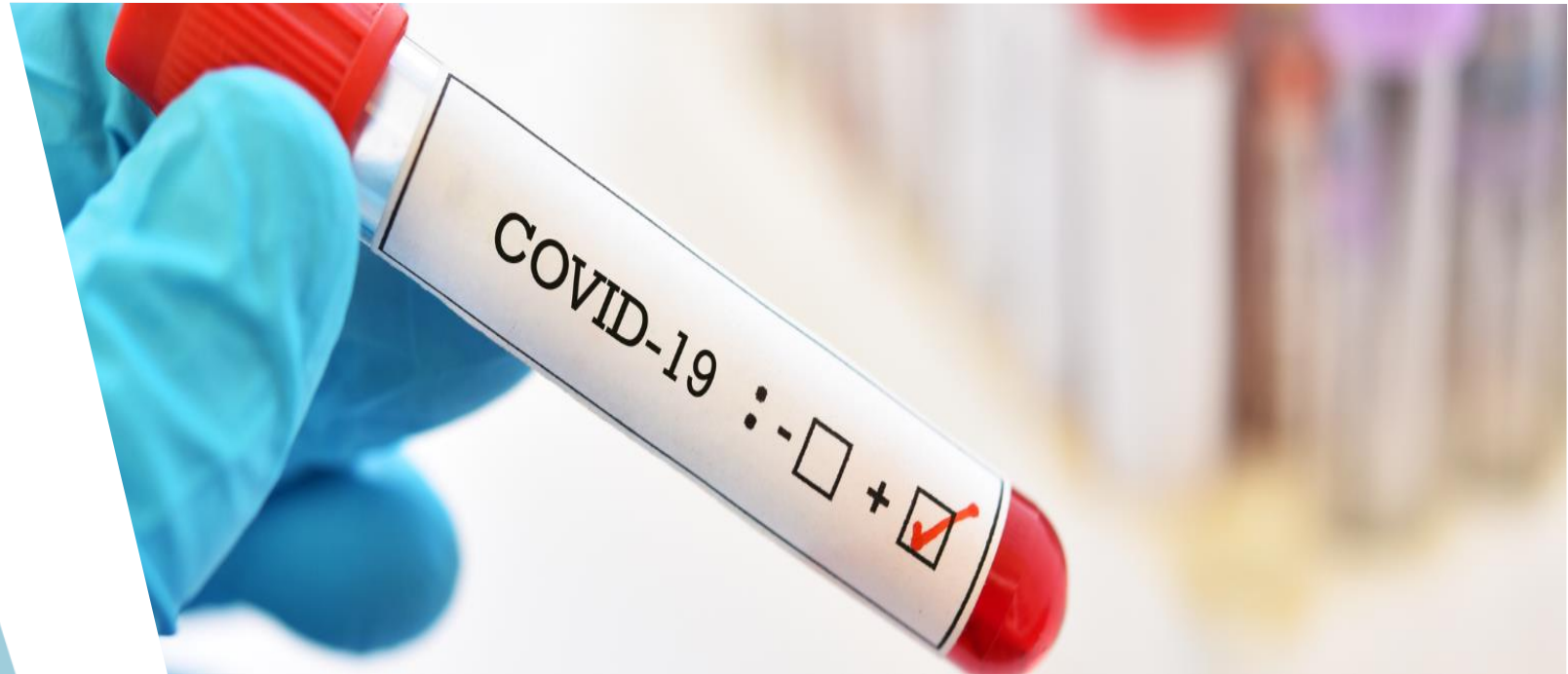
Considérations aux fins des directives lors d'éclotions

- Le changement dans les méthodes d'analyse des prélèvements au fil du temps a accru la capacité à détecter les éclotions non grippales.
- La capacité à distinguer les différents pathogènes en cause lors d'une éclotion peut s'avérer utile sur le plan du contrôle et de la gestion de l'éclotion.
- On devrait tenir compte de l'incidence de chacun des pathogènes sur la morbidité et la mortalité.

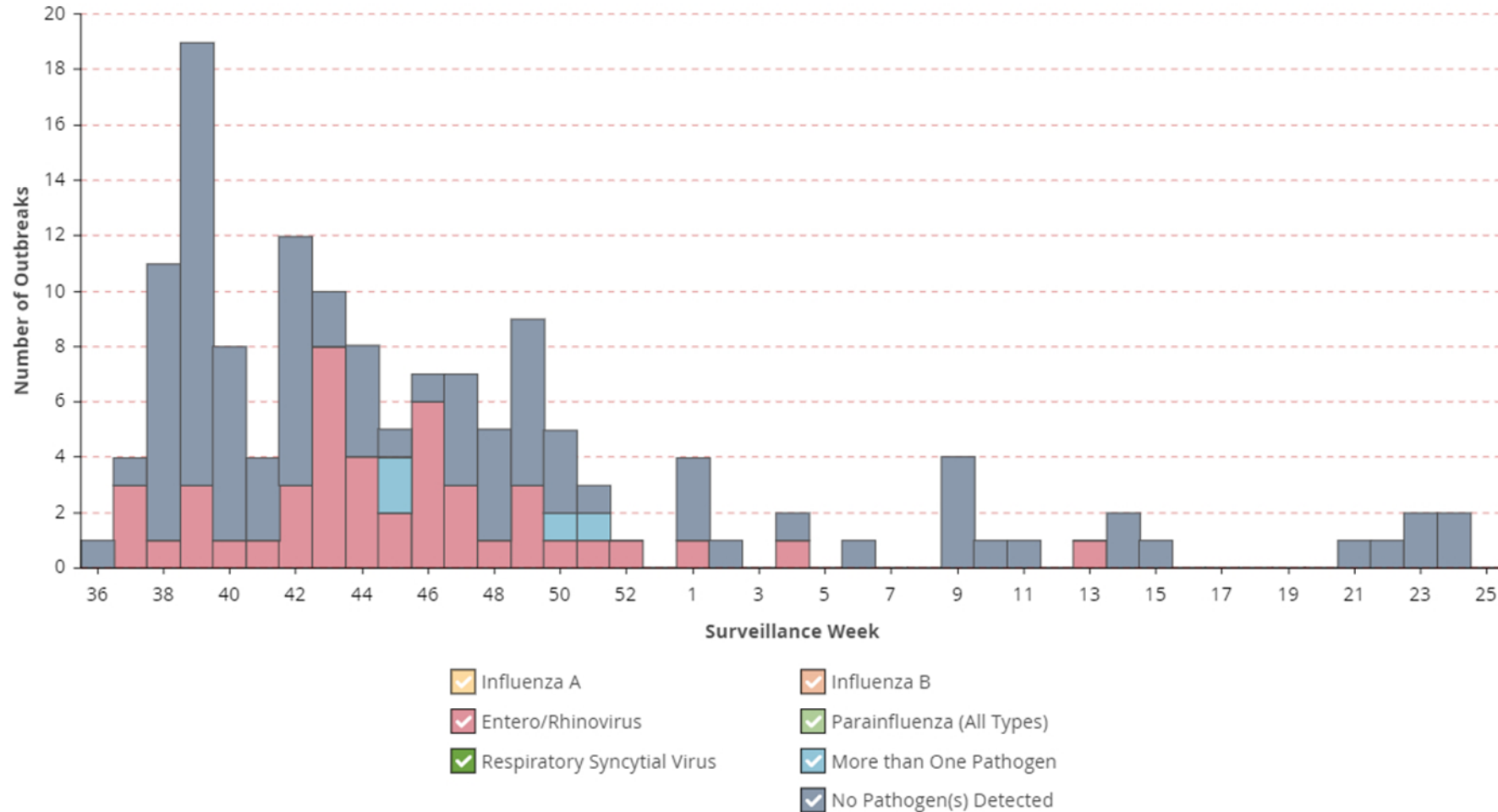
Considérations concernant l'élaboration de futures ressources

- Selon les directives actuelles concernant les éclosions d'infections respiratoires en Ontario, on peut déclarer la plupart des éclosions dans les 8 jours suivant l'apparition des symptômes chez les derniers patients/résidents infectés identifiés.
- Les établissements qui gèrent toutes les éclosions comme s'il s'agissait d'une éclosion de grippe pourrait en venir à alléger les mesures de contrôle trop tôt.
- En identifiant tôt les pathogènes en cause, on pourrait ainsi mettre en place des mesures de contrôle plus permissives ou restrictives.
- L'élaboration de directives de gestion des éclosions en fonction du pathogène et du milieu de soins pourrait raccourcir la durée des éclosions et réduire les taux d'attaque et de mortalité clinique.

Incidence de la COVID-19 sur les tendances dans les épidémies d'infections respiratoires virales

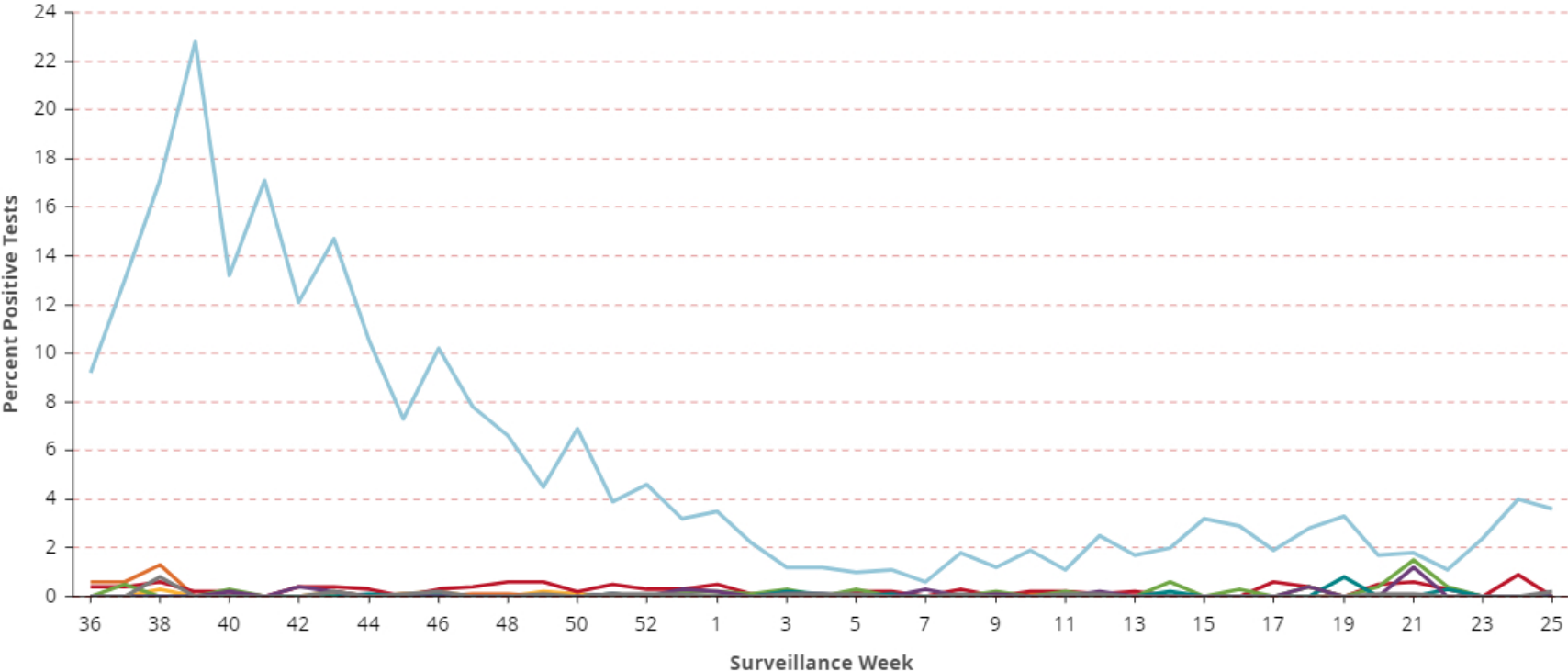


Nombre d'éclosions d'infections respiratoires dans les milieux institutionnels selon les pathogènes viraux détectés et la semaine de surveillance (exclut le SRAS-COV-2) : de la semaine 36 en 2020 à la semaine 25 en 2021



Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario : pourcentage de positivité de la grippe et nombre de tests [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 6 juillet 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-pathogens-weekly>

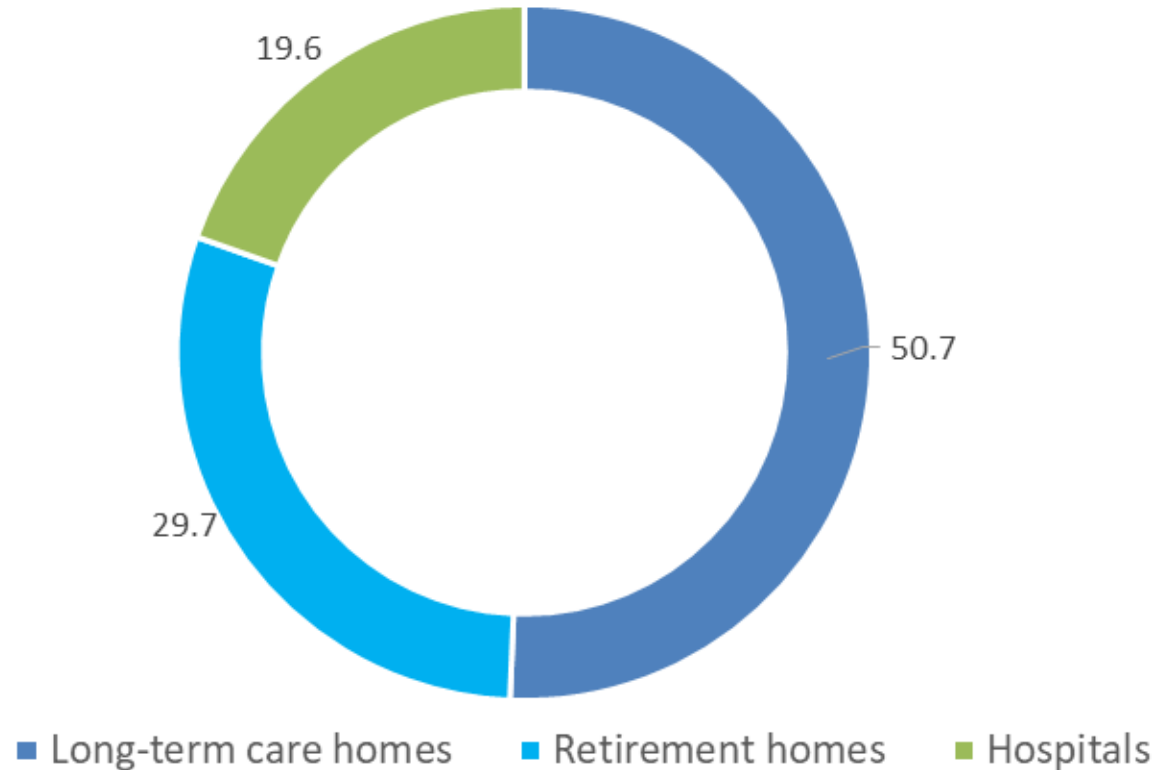
Pourcentage de pathogènes viraux respiratoires détectés parmi les prélèvements analysés pour ce pathogène parmi toutes les méthodes d'analyse (exclut le SRAS-CoV-2) : de la semaine 36 en 2020 à la semaine 25 en 2021



- ✓ Influenza A
- ✓ Adenovirus
- ✓ Human Metapneumovirus
- ✓ Parainfluenza (All Types)
- ✓ Influenza B
- ✓ Coronavirus
- ✓ Enterovirus/Rhinovirus
- ✓ Respiratory Syncytial Virus

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario : Pourcentage de pathogènes de virus respiratoires détectés parmi les prélèvements analysés pour ce pathogène parmi toutes les méthodes d'analyse [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cite le 6 juillet 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-pathogens-weekly>

Proportion d'éclotions de COVID-19 selon les milieux de soins* en Ontario : du 15 janvier 2020 au 5 juillet 2021 (n=2 933)

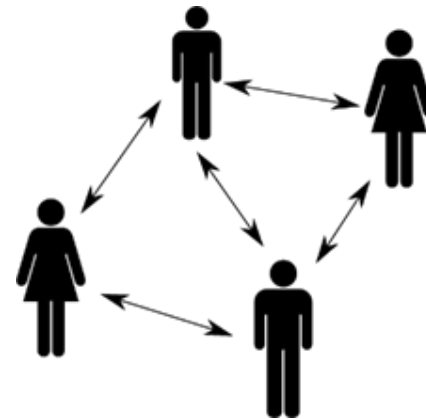
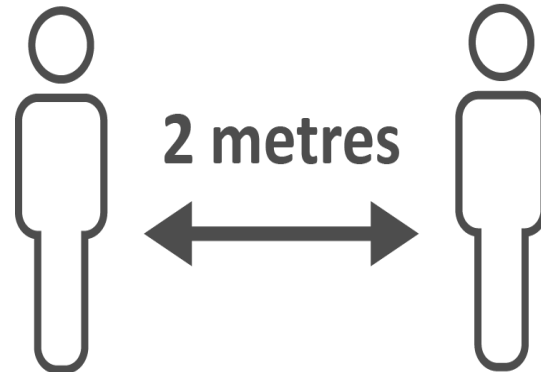


*Jusqu'au 23 avril 2021, la définition d'une écloison de COVID-19 était différente pour les hôpitaux (2 cas confirmés ou plus) tandis que dans le cas des FSLD/MR, on parlait de 1 cas confirmé ou plus.

Source Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario : cumul des écloisions de COVID-19 déclarées en Ontario [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 6 juillet 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/covid-19-data-surveillance/covid-19-data->

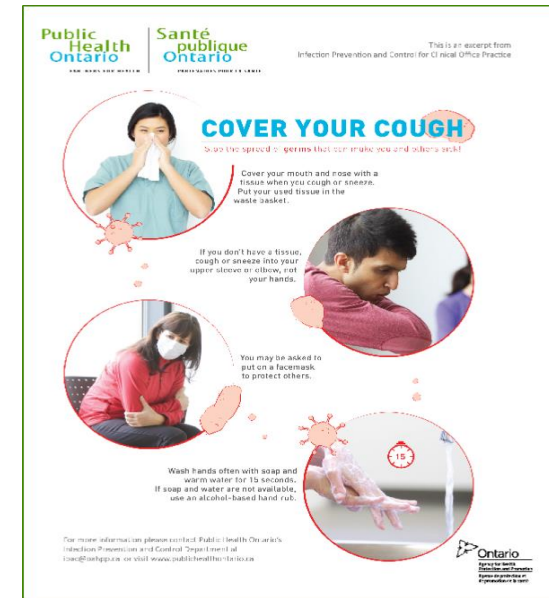
Incidence des mesures de contrôle de la COVID-19 sur les autres pathogènes

- La COVID-19 et d'autres pathogènes viraux respiratoires associés à des écloisions dans les milieux de soins se transmettent principalement par des gouttelettes respiratoires et des aérosols.
- La mise en œuvre des mesures de contrôle de la COVID-19 a probablement évité l'introduction et la transmission d'autres pathogènes de virus respiratoires.



Mesures de contrôle habituelles des éclosions

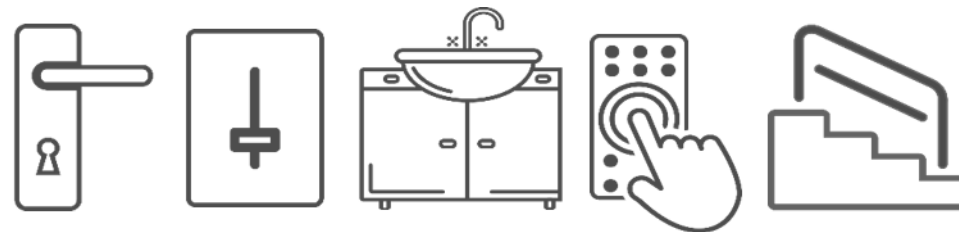
- Isolement des résidents et patients malades
- Recours aux précautions contre la transmission par les gouttelettes et les contacts par le personnel s'occupant des résidents et des patients malades
- Nettoyage et désinfection avec un produit approprié
- Hygiène des mains
- Accès restreint des visiteurs
- Étiquette pour tousser et éternuer



Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Cover your cough [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2013 [cité le 8 août 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/C/2013/clinical-office-cough-signage.pdf>

Mesures de contrôle propres aux écloisions de COVID-19

- Distanciation physique
- Port universel du masque
- Regroupement en cohortes de résidents dans les FSLD/MR et de patients dans les hôpitaux
- Hausse de la fréquence de désinfection (surfaces fréquemment touchées)
- Aires d'isolement désignées
- Dépistage de tout le personnel, des résidents et patients, et des visiteurs
- Tests de dépistage des résidents et patients, et du personnel
- Usage réduit de chambres communes dans les FSLD – accroissement de la séparation physique



Trouver le juste équilibre

- Les considérations futures concernant la gestion d'éclotions pourraient s'inspirer des leçons tirées durant la pandémie de COVID-19.
- Les principales mesures de prévention qui se sont avérées efficaces pour réduire le risque de transmission de pathogènes viraux respiratoires non associés à la COVID-19 pourraient être envisagées lors des prochaines saisons d'éclotions d'infections virales respiratoires.
- Le dépistage précoce des pathogènes est essentiel pour orienter les mesures de contrôle des éclotions et contenir la transmission virale dans les milieux de soins.
- Les mesures de contrôle pourraient être plus permissives pour certains types d'éclotions.
- Tant que les pathogènes en cause ne sont pas identifiés lors d'une éclotion, on pourrait envisager d'instaurer les mesures les plus restrictives.

Remerciements

- Comité consultatif provincial des maladies infectieuses - Prévention et contrôle des infections (CCPMI-PCI)
- Bureaux de santé publique
- Romy Olsha
- Christina Renda

Publication sur le RMTC

Paphitis K, Achonu C, Callery S, Gubbay J, Katz K, Muller M, Sachdeva H, Warshawsky B, Whelan M, Garber G, Murti M. Beyond flu: trends in respiratory infection outbreaks in Ontario healthcare settings from 2007 to 2017, and implications for non-influenza outbreak management. Can Commun Dis Rep. 2021;47(56):269-75. Disponible à : <https://doi.org/10.14745/ccdr.v47i56a04>

Références (1 de 2)

1. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Infectious diseases protocol: appendix A: disease-specific chapters: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/respiratory_outbreaks_chapter.pdf
2. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/RESP_Infectn_ctrl_guide_LTC_2018_fr.pdf
3. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Infectious diseases protocol: appendix B: provincial case definitions for diseases of public health significance: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/respiratory_outbreaks_cd.pdf
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Caractéristiques principales de la grippe, du SARS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires courants [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/09/key-features-influenza-covid-19-respiratory-viruses.pdf?la=fr>

Références (2 de 2)

5. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 – Document de référence sur les symptômes [En ligne]. Version 7.0. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à :
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_reference_doc_symptoms.pdf
6. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 : Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario (FSLD) [En ligne]. Version 2. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 févr. 2021]. Disponible à :
<https://www.ontario.ca/fr/page/covid-19-document-dorientation-pour-les-foyers-de-soins-de-longue-duree-en-ontario>
7. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 : Document d'orientation à l'intention des établissements de soins actifs [En ligne]. Version 6. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [modifié le 15 juin 2020; cité le 25 févr. 2021]. Disponible à :
http://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_acute_care_guidance.pdf
8. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Division de la santé de la population et de la santé publique. Protocole de gestion des éclosions dans les établissements et le milieu institutionnel, 2018. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020. Disponible à :
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocols_guidelines/Inst_Fac_Outbreak_Protocol_2018_fr.pdf

Pour en savoir plus sur la présentation, communiquer avec :

Camille Achonu

Camille.achonu@oahpp.ca

Santé publique Ontario assure la sécurité et la santé de la population de l'Ontario.
Visitez [SantepubliqueOntario.ca](https://www.santepubliqueontario.ca)