

**Vous ne savez pas par où commencer?
Essayez une évaluation des risques organisationnels!**

Rohit Garg, spécialiste en PCI

17 octobre 2024

Semaine nationale du contrôle des infections

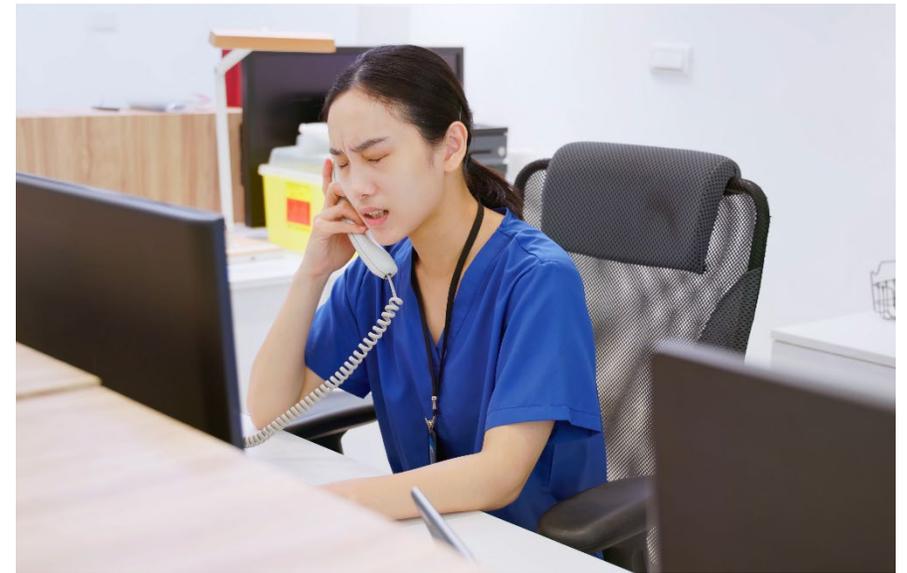
Lequel préférez-vous? Scénario A?

L'infirmière appelle les responsables du contrôle des infections : « Nous avons un patient présentant des symptômes respiratoires qui est récemment revenu d'un pays où l'épidémie d'un nouveau virus respiratoire est apparue. Nous l'avons immédiatement trié et placé dans une salle privée et les précautions contre les contacts et la transmission par les gouttelettes ont été mises en place. Tout le monde porte un ÉPI complet avec masque N95, et un test de dépistage des virus respiratoires incluant la COVID-19 a été demandé. Autre chose? »



Lequel préférez-vous? Scénario B?

L'infirmière appelle les responsables du contrôle des infections : « On a un patient présentant des symptômes respiratoires assis dans la salle d'attente depuis une heure. Un masque lui sera remis maintenant. Nous n'avons pas de salle privée disponible. Vous ne savez pas quoi faire? Je ne veux pas contracter la COVID-19, j'ai des petits à la maison. »



Objectifs

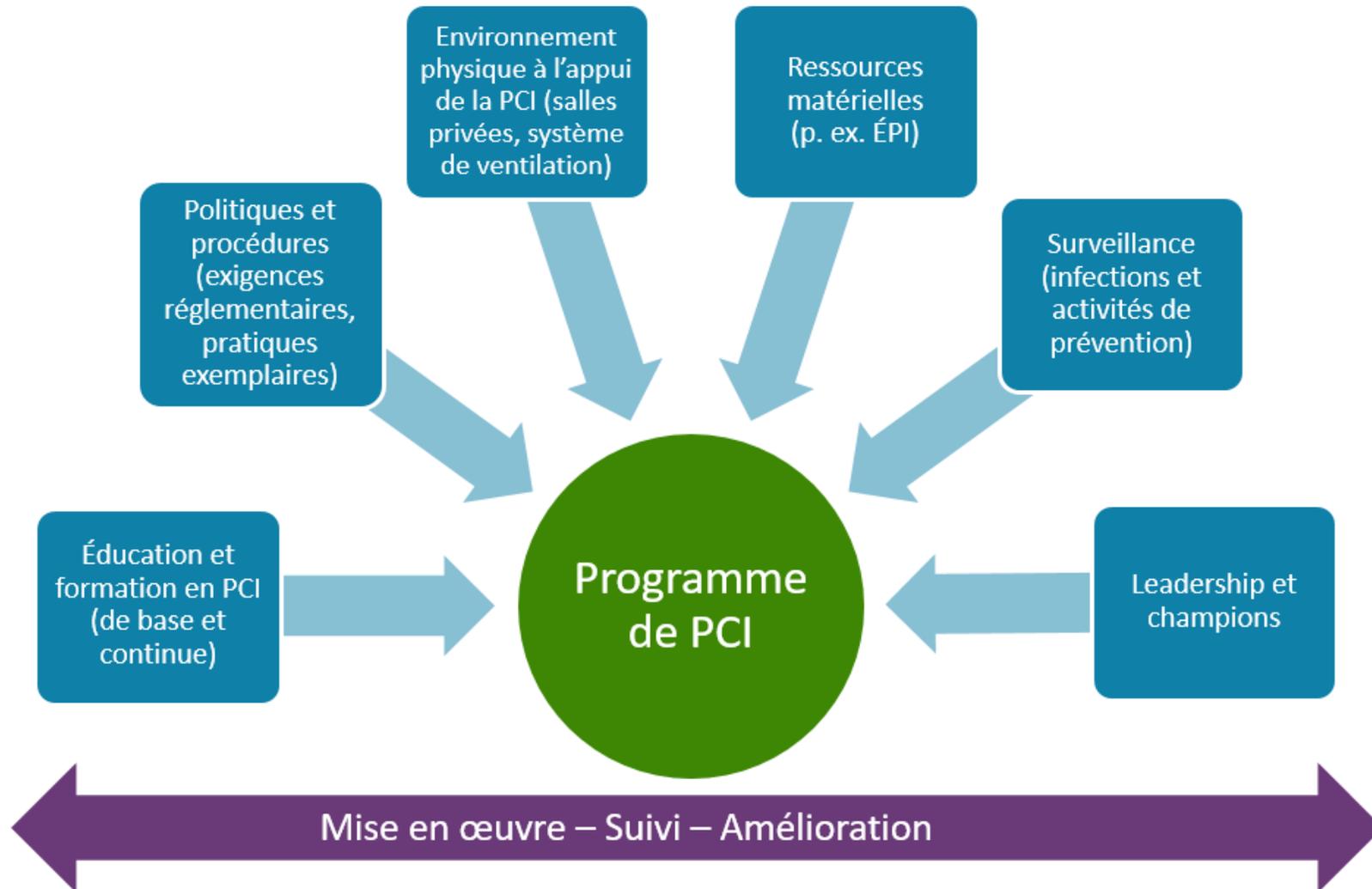
À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

- Décrire les composantes d'un programme efficace de prévention et de contrôle des infections (PCI)
- Comprendre l'importance de l'évaluation des risques organisationnels (ERO) et les étapes de la réalisation d'une ERO
- Décrire comment accéder aux ressources de SPO qui peuvent aider à réaliser une ERO et les utiliser

Objectifs d'un programme de PCI

- Protéger les patients, les résidents et les clients contre les infections dans leur milieu de soins, ce qui se traduit par une amélioration des taux de survie, une réduction de la morbidité associée aux infections et un rétablissement plus rapide.
- Prévenir la propagation des infections entre les patients/résidents/clients, le personnel, les visiteurs et d'autres personnes.

Composantes d'un programme efficace de PCI



Qu'est-ce qu'une évaluation des risques organisationnels (ERO)?

- Approche systématique pour cerner les risques d'infection internes et externes potentiels afin de mettre en œuvre des contrôles visant à atténuer la transmission des infections dans le milieu de soins de santé.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation des risques organisationnels en prévention et contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/1/24/ipac-organization-risk-assessment-clinical-office-practice.pdf?rev=47f4c1303b6e42898e62c95adb13669e&sc_lang=fr&hash=F2C2BA0B469C6DA841A0A9C29E8C93A8

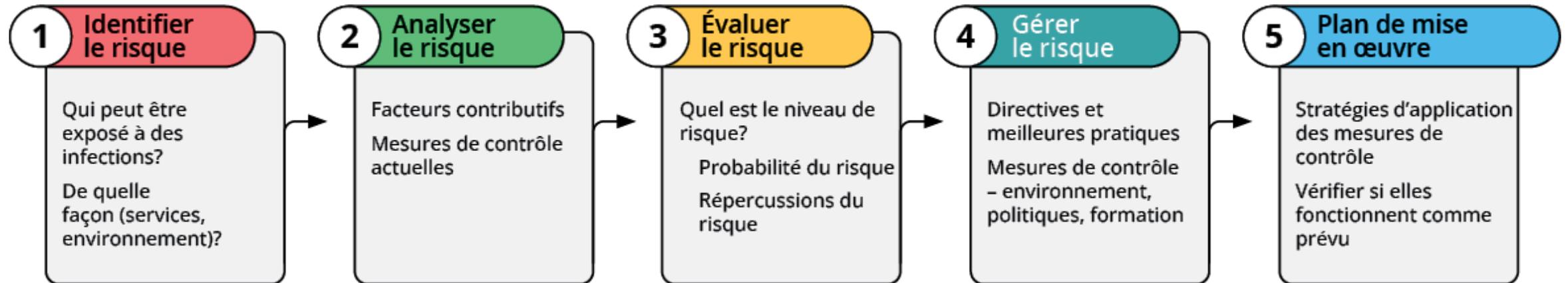
L'importance d'évaluer les risques organisationnels

L'ERO constitue le fondement d'un programme de PCI efficace et mène à ce qui suit :

1. Prévention des infections associées aux soins de santé (IASS)
2. Sécurité accrue des patients et du personnel
3. Respect des normes réglementaires
4. Optimisation des ressources
5. Stratégies personnalisées de lutte contre les infections
6. Préparation aux situations d'urgence

Comment effectuer une évaluation des risques organisationnels?

Une ERO doit être effectuée chaque année ou au besoin.
(p. ex., lorsque de nouvelles menaces émergent)



Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation des risques organisationnels en prévention et contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/1/24/ipac-organization-risk-assessment-clinical-office-practice.pdf?rev=47f4c1303b6e42898e62c95adb13669e&sc_lang=fr&hash=F2C2BA0B469C6DA841A0A9C29E8C93A8

Établir le contexte

- Où se trouve votre milieu de soins?
- Quels services offrez-vous?
- Qui sont vos patients, résidents, clients ou populations desservies?
- Avez-vous un programme de PCI?
- Politiques et procédures en vigueur?
- Comment communiquez-vous avec le bureau local de santé publique?
- Êtes-vous à court de personnel?

Sources : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite [Internet]. 4^e éd. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrh/2020/06/covid-19-prevention-management-ltrh.pdf?la=fr>

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation des risques organisationnels en prévention et contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/l/24/ipac-organization-risk-assessment-clinical-office-practice.pdf?rev=47f4c1303b6e42898e62c95adb13669e&sc_lang=fr&hash=F2C2BA0B469C6DA841A0A9C29E8C93A8

Recueillir des données

- Quelles étaient vos tendances en matière de taux d'infection?
- Quels ont été les résultats de vos audits de PCI?
- Votre personnel a-t-il relevé des lacunes dans les pratiques de contrôle des infections?
- Quels règlements et normes s'appliquent à votre organisation?



Former une équipe multidisciplinaire

- À l'interne
 - Comités : PCI, comités mixtes sur la santé et la sécurité et la sécurité des patients
 - Personnes clés : Professionnels de la santé, responsables des services de soutien, personnel de première ligne
- À l'externe :
 - Bureau de santé publique local
 - Spécialistes de la PCI de SPO
 - Centres de PCI (pour les foyers de soins de longue durée et les lieux d'hébergement collectif)
 - Pairs de milieux similaires
 - Section canadienne de la PCI (<https://ipac-canada.org/>)

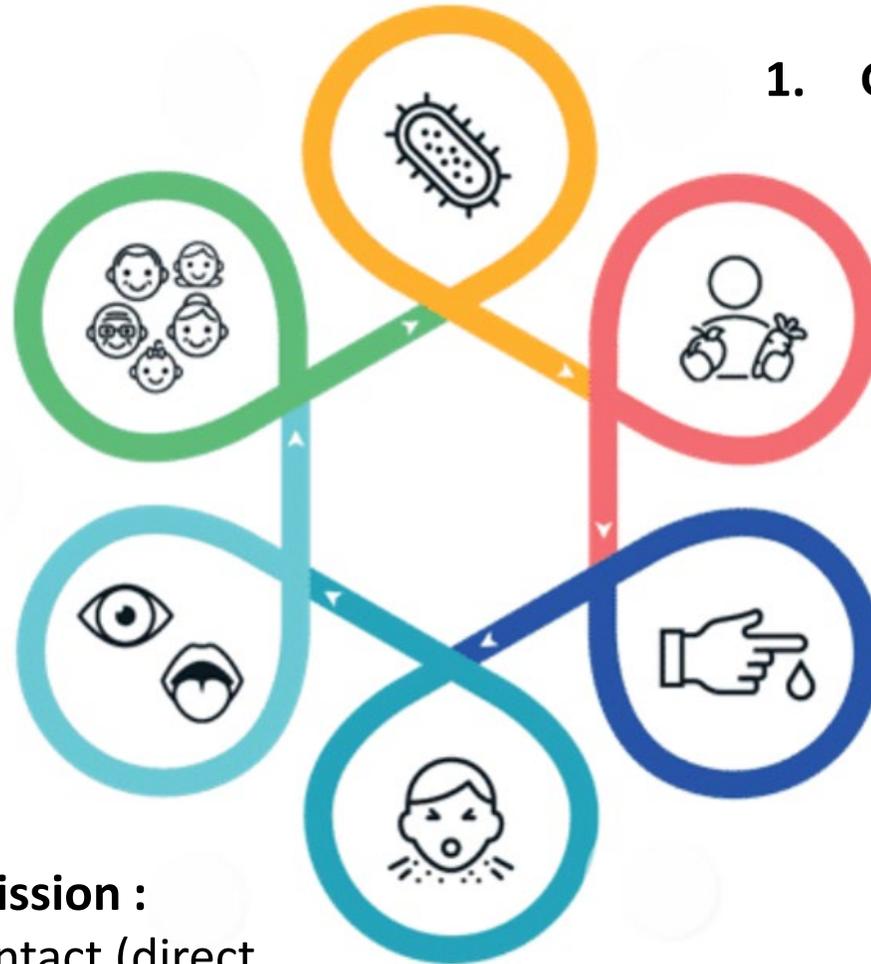


La chaîne de transmission

6. Hôte potentiel :
personne âgée,
jeune enfant, personne
atteinte d'une autre
maladie

5. Portail d'entrée :
yeux, nez, bouche,
lésions cutanées

4. Mode de transmission :
aérien et/ou par contact (direct
ou indirect)

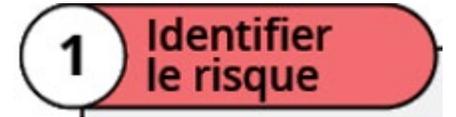


1. Germes : virus, bactéries, champignons

2. Réservoir : les germes peuvent vivre et se développer chez les personnes, les animaux, la nourriture ou l'eau

3. Portail de sortie : nez, bouche, lésions cutanées

Étape 1 : Déterminer les risques

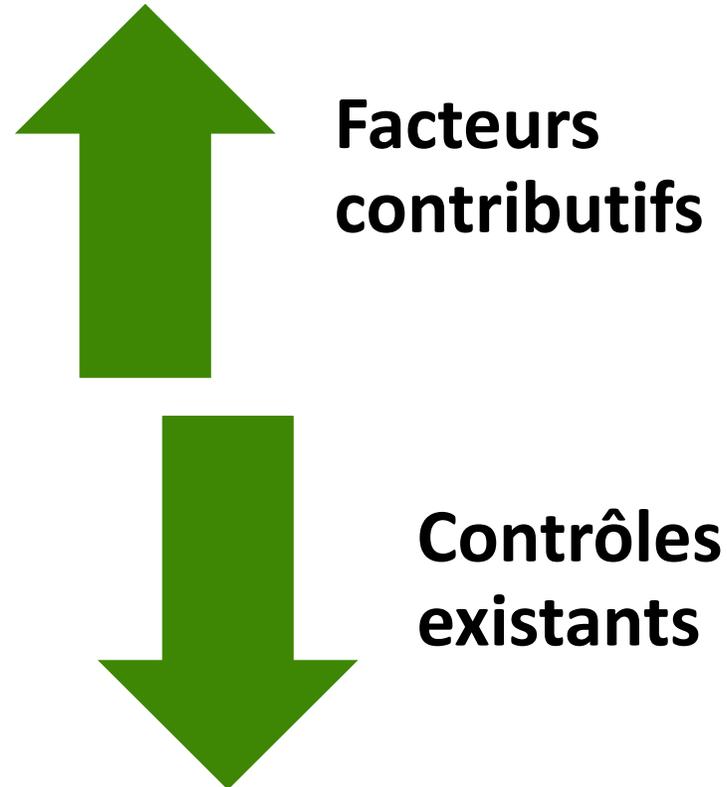


Les risques de transmission des infections peuvent être catégorisés en fonction de ce qui suit :

- Pratiques des travailleurs de la santé (non-exécution des activités de PCI)
- Nettoyage et désinfection de l'équipement partagé (absence de désinfection/stérilisation après utilisation)
- Environnements cliniques (salles d'examen, salles d'opération, unités de soins intensifs)
- Interventions à risque élevé (dispositifs invasifs, chirurgies)
- Infrastructure des installations (ventilation non conforme aux normes, salles communes)
- Infections spécifiques (p. ex., *Clostridioides difficile*, *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM))

Étape 2 : Analyser les risques

2 Analyser le risque



- **Certains facteurs peuvent accroître le risque :**
 - Taux élevés de transmission communautaire
 - Faibles taux d'immunisation
 - Roulement élevé du personnel ou manque de personnel
- **Mesures de PCI existantes qui réduisent les risques :**
 - Forte adhésion du personnel aux pratiques de PCI
 - Taux élevés de vaccination du personnel, des résidents et des clients

Étape 3 : Évaluer les risques

- Le niveau de risque dépend de la probabilité que chaque risque se concrétise et de sa gravité, de son effet ou de son incidence possible sur le personnel et les patients.

Probabilité et incidence	Niveau de priorité	Mesure
Probabilité élevée et gravité élevée	Élevé	Mesure immédiate requise
La probabilité ou la gravité est élevée	Moyen	Faire des efforts pour réduire davantage le risque
Faible probabilité et faible gravité	Faible	Surveiller et réduire les risques dans la mesure du possible

Étape 4 : Gérer les risques – Considérations clés

- Miser d'abord sur les risques de niveau élevé
- Buts et objectifs plus petits qui sont propres à votre milieu
- Planifier des mesures réalisables et réalistes
- L'utilisation de stratégies de contrôle multiples offre davantage des chances de succès



Étape 4 : Gérer les risques

Types de mesures de contrôle :

- Élimination : immunisation
- Mesures de contrôle techniques : ventilation, systèmes de filtration d'air, barrières physiques
- Contrôles administratifs : politiques, formation, vérifications du contrôle des infections
- Équipement de protection individuelle (ÉPI) : lignes directrices pour une utilisation correcte
- Pratiques de travail : hygiène des mains, protocoles de nettoyage et pratiques d'injection sécuritaire

Étape 5 : Plan de mise en œuvre

5

Plan de mise
en œuvre

- Tous les objectifs sont énoncés pour atteindre l'objectif
- Les objectifs doivent être limités dans le temps
- S'assurer que les responsabilités pour chaque étape sont clairement attribuées
- Attribuer des indicateurs pour mesurer le changement
- Surveiller et évaluer périodiquement
- Transmettre la rétroaction au personnel et à la direction





Scénarios d'évaluation des risques organisationnels (ERO)

Scénario 1 : Évaluation des risques organisationnels en soins actifs

- Une ERO dans un établissement de soins actifs permet d'examiner les données de surveillance de l'an dernier et de relever une hausse des infections liées à un cathéter central (ILCC) dans son unité médicale.



Détermination et évaluation des risques en soins actifs

- Détermination des risques : Taux élevés d'ILCC dans l'unité médicale; l'analyse a révélé que des protocoles d'entretien inadéquats des cathéters y contribuent.
- Évaluation : Étant donné que le nombre de patients ayant un cathéter veineux central est élevé et que la morbidité et la mortalité associées aux ILCC sont élevées, la PCI a accordé une priorité élevée à ce risque.



Gérer les risques en soins actifs

- La PCI se fixe comme objectif de réduire les ILCC de 70 % au cours des 6 prochains mois en :
 - Renforçant la formation sur l'insertion et l'entretien des cathéters
 - Instaurant une hygiène des mains plus stricte
 - Réalisant des vérifications des pratiques d'insertion et d'entretien des cathéters centraux
- Plan de mise en œuvre : En collaboration avec un éducateur clinique et quelques infirmières championnes, examiner les protocoles et les mettre à jour au besoin
- Résultat : Réduction importante des taux d'infection dans les six mois

Scénario 2 : Évaluation des risques organisationnels dans les cabinets et les cliniques

Une personne désignée en PCI dans une clinique a cerné les risques suivants lors de sa tournée dans la salle d'attente :

- Les patients atteints d'infections respiratoires aiguës pourraient transmettre leur maladie à d'autres patients par les gouttelettes ou les contacts.
- Les patients non immunisés peuvent être exposés aux particules respiratoires d'un cas de rougeole transmis par voie aérienne.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation des risques organisationnels en prévention et contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/1/24/ipac-organization-risk-assessment-clinical-office-practice.pdf?rev=47f4c1303b6e42898e62c95adb13669e&sc_lang=fr&hash=F2C2BA0B469C6DA841A0A9C29E8C93A8

Analyse du risque en cabinet et en clinique

Facteurs contributifs :

- Saison des maladies respiratoires et hausse du nombre de cas de rougeole dans la collectivité.
- Admission de patients âgés et d'enfants à la clinique, grand nombre d'enfants n'ayant pas reçu tous leurs vaccins, espace physique limité.

Mesures de contrôle en place : Désinfectant pour les mains à base d'alcool et masques médicaux disponibles à l'entrée.

Évaluation du risque en cabinet et en clinique

- Clinique achalandée (accueille également les patients sans rendez-vous)
- Étant donné le nombre de cas de maladie respiratoire et de rougeole en hausse dans la collectivité, la probabilité de transmission est élevée.
- Comme les patients âgés ayant un système immunitaire affaibli peuvent présenter des symptômes très graves s'ils contractent une IAVR, l'incidence de ce risque est élevée.

Priorité : Dans l'ensemble, le niveau de risque de transmission est élevé et nécessitera une attention immédiate.

Gérer les risques en cabinet et en clinique

1. Installation d'une barrière physique à la réception (p. ex. plexiglas).
2. Dépistage des symptômes de maladies transmissibles chez les patients et prise de rendez-vous pour les patients présentant des symptômes infectieux vers la fin de la journée ou tôt le matin.
3. Poser des affiches sur l'hygiène des mains, le port du masque et l'étiquette respiratoire à l'entrée, qui indiquent quand et comment les utiliser.
4. Envoyer immédiatement le patient infectieux à la salle d'examen et, si possible, utiliser une sortie distincte après avoir été vu.
5. Planifier l'entretien préventif du système de ventilation, augmenter la ventilation d'air frais ou utiliser un purificateur d'air portatif.

Conception d'un plan de mise en œuvre à l'intention des cabinets et des cliniques

Établir un calendrier pour apporter tous les changements prévus :

1. Le gestionnaire de la clinique ou du cabinet ou le fournisseur de soins de santé élabore une politique de dépistage et un questionnaire que le personnel doit utiliser lors de la prise de rendez-vous des patients.
2. S'informer auprès de la santé publique ou d'une association professionnelle pour savoir s'il existe un questionnaire de dépistage standard et des affiches.
3. Vérifier les normes (p. ex., les Associations canadiennes de normalisation) et les pratiques exemplaires recommandées pour l'installation d'un écran physique et d'un purificateur d'air portatif.
4. Vérifier périodiquement la documentation pour s'assurer que tous les patients font l'objet d'un dépistage.
5. Communiquer avec l'équipe d'entretien du bâtiment ou les professionnels concernant l'entretien préventif du système de ventilation.

Scénario 3 : Évaluation des risques organisationnels dans les foyers de soins de longue durée

- L'établissement « Excel Senior Living » est récemment passé de 80 à 120 résidents. Compte tenu de l'augmentation de la population, l'équipe de prévention et de contrôle des infections (PCI) effectue une ERO pour atténuer les risques d'infection potentiels liés aux activités quotidiennes de l'établissement.



Détermination des risques dans les foyers de soins de longue durée

- Densité accrue des résidents : risque plus élevé d'infection dans les aires communes (p. ex. salles à manger, aires de loisirs).
- Facteurs environnementaux : pression exercée sur les services de nettoyage menant à des surfaces contaminées.
- Niveaux de dotation : le personnel surchargé ne respecte pas strictement les protocoles d'hygiène des mains et d'EPI.
- Gestion des médicaments : surutilisation possible d'antibiotiques, augmentation des risques de résistance aux antimicrobiens.

Analyse des risques dans les foyers de soins de longue durée

Facteurs contributifs :

- Par le passé, les écloisions gastro-intestinales et respiratoires persistaient en raison du non-respect des pratiques d'hygiène des mains et de nettoyage par le personnel.
- Pénurie de personnel

Mesures de contrôle existantes :

- Les politiques et procédures en matière d'hygiène des mains et de nettoyage sont à jour.
- La direction appuie le programme de PCI.



Évaluation des risques dans les foyers de soins de longue durée

- Probabilité : La proximité et un nettoyage insuffisant augmentent la probabilité de propagation des infections.
- Incidence : De mauvaises pratiques de contrôle des infections pourraient entraîner des infections respiratoires ou gastro-intestinales, particulièrement chez les résidents vulnérables.
- Priorité élevée : Contamination de surface dans les aires communes et pratique de l'hygiène irrégulière des mains par le personnel.
- Priorité moyenne : Surutilisation d'antibiotiques et manque de personnel

Gestion des risques dans les foyers de soins de longue durée

- Protocoles de nettoyage : Former le personnel, augmenter la fréquence de nettoyage et vérifier les processus de nettoyage
- Hygiène des mains : Installer des postes de désinfection des mains et surveiller le respect des règles
- Dotation : Ajuster les quarts de travail ou embaucher du personnel supplémentaire pour gérer la charge de travail accrue
- Utilisation raisonnée des antibiotiques : Sensibiliser le personnel soignant à l'utilisation appropriée des antibiotiques

Élaboration d'un plan de mise en œuvre pour les foyers de soins de longue durée

- Protocoles de nettoyage : Offrir une formation conjointe avec le responsable des services de l'environnement et planifier la fréquence des vérifications de nettoyage.
- Hygiène des mains : Faire le tour de l'établissement et déterminer les points d'intervention pour installer des désinfectants à base d'alcool. Offrir une formation d'appoint sur l'hygiène des mains à tout le personnel au cours du mois prochain. Vérifier le respect de l'hygiène des mains parmi le personnel avec l'appui des champions.
- Dotation : Demander l'appui des gestionnaires d'unité et de la direction du foyer.
- Utilisation raisonnée des antibiotiques : Communiquer avec SPO pour obtenir des outils et des ressources d'audit afin de sensibiliser le personnel de la santé à l'utilisation judicieuse des antibiotiques.

Résultat dans les foyers de soins de longue durée

- L'atténuation proactive des risques améliore le contrôle des infections et prévient les infections associées aux soins de santé, assurant ainsi la sécurité des résidents et du personnel de l'établissement élargi.



Défis liés à la réalisation d'une évaluation des risques organisationnels (ERO)

- Ressources limitées (temps, personnel)
- Résistance au changement
- Manque de données pour l'analyse des risques
- Gestion des priorités concurrentes dans les établissements de santé

Solutions :

- Mobilisation de la direction et du personnel
- Bâtir une culture de sécurité et d'amélioration continue
- Tirer parti de la technologie pour la surveillance



Ressources de SPO à l'appui de l'ERO

Ressources sur les pratiques exemplaires de la PCI

- Pratiques courantes et précautions supplémentaires
- Surveillance
- Hygiène des mains
- Nettoyage de l'environnement
- Infections respiratoires aiguës
- Organismes résistants aux antimicrobiens (ORA)
- Retraitement du matériel médical



The screenshot shows the website interface for 'Pratiques exemplaires en PCI'. At the top, there are logos for 'Public Health Ontario' and 'Santé publique Ontario', a 'Se connecter' link, and a search bar. Below the navigation bar, the breadcrumb trail reads: 'Accueil > Sujets liés à la santé > Prévention et contrôle des infections > Pratiques exemplaires en PCI'. The main heading is 'Pratiques exemplaires en PCI'. A paragraph of text describes the documents as addressing healthcare providers and organizations, based on expert consultations. Below the text is a photo of a meeting. A blue callout box on the right contains the following text:

COMITÉ
Le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses – Prévention et contrôle des infections (CCPMI-PCI)

Le CCPMI-PCI est un comité pluridisciplinaire réunissant des professionnels de la santé spécialisés dans la prévention et le contrôle des infections. Le comité conseille Santé publique Ontario (SPO) sur les mesures entourant la prévention et le contrôle des infections associées aux soins de santé en prenant en compte le système de santé dans son ensemble afin de protéger les clients, patients, résidents et fournisseurs de soins de santé.

[Composition du comité](#)

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Pratiques exemplaires en PCI [Interne]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2021 [modifié le 30 mars 2024, cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/best-practices-ipac>

Évaluations des risques organisationnels à l'intention des cabinets et des cliniques

Public Health Ontario | Santé publique Ontario

APERÇU

Évaluation des risques organisationnels en prévention et en contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques

Date de publication : Juillet 2024

Introduction

Les cliniques et les cabinets sont des lieux très propices à la transmission d'infections en raison de divers facteurs externes (p. ex., épidémiologie locale des infections) et internes (structure et fonctions d'un établissement)¹. En pareil cas, des mesures doivent être mises en place par rapport à la gestion directe des patients d'une part, mais aussi par rapport à la gestion de l'environnement clinique en respectant la hiérarchie des mesures de contrôle (consulter l'Annexe B). Ces mesures s'appliquent autant aux cabinets individuels (un seul médecin) qu'aux établissements plus importants qui emploient un grand nombre de professionnels de la santé.

Les professionnels à l'emploi d'une clinique ou d'un cabinet sont responsables de mettre en place des systèmes qui comprennent des politiques et procédures visant à préserver la santé et la sécurité du personnel. Les employeurs veillent à ce que le personnel soit informé des risques et des dangers potentiels en offrant de l'information, de la formation et de la supervision concernant les pratiques sécuritaires. Ils doivent aussi faire partie d'un comité mixte sur la santé et la sécurité ou se charger des questions de santé et de sécurité, le cas échéant. La prévention de la transmission des micro-organismes dans une clinique ou un cabinet est un enjeu qui concerne autant la sécurité des patients que la santé et la sécurité du personnel^{1,2}.

L'évaluation des risques organisationnels (ÉRO) est une approche systématique qui permet d'identifier les risques d'infection potentiels, internes ou externes, afin de mettre en place des méthodes de contrôle et d'atténuer la transmission des infections dans les établissements de santé.

Mener une évaluation des risques organisationnels

Une ÉRO devrait être effectuée chaque année ou au besoin (p. ex., en cas d'émergence de nouvelles menaces et de modification des services ou selon les résultats d'une vérification antérieure des pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI). Elle permet de réévaluer le plan d'action en PCI et l'efficacité des stratégies de contrôle en place. Il est important d'avoir un plan de PCI et un plan en cas de pandémie pour pouvoir réagir

Public Health Ontario | Santé publique Ontario

Évaluation des risques organisationnels à l'intention des cabinets et des cliniques

Publication : Juillet 2024

Instructions

Ce modèle peut être téléchargé et utilisé par les cabinets et les cliniques pour dresser une liste des risques de transmission des infections identifiés dans chaque zone de la clinique, procéder à une analyse et élaborer un plan de gestion de ces risques.

Si vous avez besoin d'aide pour effectuer une évaluation des risques organisationnels (ÉRO) et obtenir un exemple d'ÉRO, veuillez consulter le document intitulé [Évaluation des risques organisationnels en prévention et en contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques qui est disponible sur le site de SPO](#).

Zone de la clinique :

Date de l'ÉRO :

Personne(s) ayant effectué l'ÉRO :

1. Prénom : Nom de famille :

2. Prénom : Nom de famille :

3. Prénom : Nom de famille :

Commentaires ou observations supplémentaires :

Étape 1 : Identifier le risque

Qui pourrait être exposé et quel serait le type d'exposition?

Sources : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation des risques organisationnels en prévention et contrôle des infections à l'intention des cabinets et des cliniques [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/1/24/ipac-organization-risk-assessment-clinical-office-practice.pdf?rev=47f4c1303b6e42898e62c95adb13669e&sc_lang=fr&hash=F2C2BA0B469C6DA841A0A9C29E8C93A8

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation des risques organisationnels à l'intention des cabinets et des cliniques [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 18 septembre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/1/24/ipac-organization-risk-assessment-clinical-office-practice-form.pdf?rev=e30973f390044628ac5de76ef57d9c1d&sc_lang=fr&hash=71A0827980B50780F975885D5918FC60

Évaluation des risques organisationnels dans les foyers de soins de longue durée

Public Health Ontario | Santé publique Ontario

PRINCIPES FONDAMENTAUX

Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

4^e édition : janvier 2023

Introduction

Le présent document est une mise à jour du document « Aperçu : Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite » publié en juin 2022. Cette révision contient des données probantes supplémentaires, à jour au mois de novembre 2022, au sujet de la prévention et de la gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite.

Contexte

La prévention de la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite est essentielle à la santé des résidents, des travailleurs de la santé et des autres employés. Comme ces établissements ont reçu un grand nombre de documents d'orientation, de ressources sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) et de directives, le présent document se veut une compilation des ressources et renseignements importants.

Le contenu est divisé de la même façon que le document [COVID-19 : 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](#) de Santé publique Ontario afin de fournir des informations et ressources complémentaires susceptibles de contribuer à la mise en œuvre de pratiques exemplaires de prévention et de contrôle des infections (PCI)¹.

Ce document doit être utilisé conjointement avec les avis, lignes directrices, recommandations, directives ou autres orientations des ministères provinciaux et des bureaux de santé publique locaux et non en remplacement de ceux-ci. Il peut également être utile de prendre connaissance des [Ressources concernant la COVID-19 pour les soins de longue durée](#), de Santé publique Ontario pour en savoir plus². Il convient de noter qu'avec l'évolution de la pandémie, certaines mesures de PCI changeront, et il faut donc toujours consulter l'information la plus à jour.

Les documents d'orientation pertinents publiés par le gouvernement de l'Ontario pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite peuvent être consultés sur le site Web du Ministère à : [COVID-19 – Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé](#)³.

Comme ils sont souvent modifiés, il faut toujours s'assurer d'en lire la dernière version.

Annexe A : Évaluation du risque organisationnel en matière de PCI

Une évaluation du risque organisationnel en matière de PCI peut servir de cadre aux volets de PCI d'un plan de gestion des éclosions. Une telle évaluation peut aider une organisation à déterminer ses forces, ses faiblesses, les menaces auxquelles elle pourrait faire face et les améliorations à apporter pour atténuer les risques. L'Association de santé et sécurité des services publics a préparé un document, [Infectious Disease Threats Risk Assessment Tool for Acute Care](#), qui peut servir de référence¹¹. Une liste des éléments de PCI à prendre en considération dans l'évaluation du risque organisationnel en matière de PCI des FSLD et des maisons de retraite se trouve ci-dessous. Certaines questions ont une note de fin de document associée à une ressource. D'autres ressources susceptibles de faciliter l'évaluation du risque organisationnel sont fournies dans la bibliographie.

Contexte des FSLD et des maisons de retraite

- Est-ce que votre FSLD ou maison de retraite se trouve dans une grande ou une petite ville?
- Quels services offrez-vous?
- Avez-vous une relation avec un centre régional de santé ou à d'autres systèmes de santé?
- Sur quels mécanismes de coordination du secteur de la santé pouvez-vous compter pour gérer les urgences?
- Quel est le profil démographique des résidents de votre FSLD ou maison de retraite?
- Tenez-vous compte des valeurs, croyances et plans stratégiques de votre organisation¹²?
- Tenez-vous compte de la culture de sécurité et de la mobilisation du personnel¹²?
- Signalez-vous les maladies existantes et les sources d'exposition¹²?
- Surveillez-vous en continu les menaces de maladies infectieuses dans la communauté et ailleurs^{12,76}?

Programme de PCI

- Est-ce que votre FSLD ou maison de retraite a un programme de PCI⁸?
- Quelle est votre structure hiérarchique pour la PCI?
- Y a-t-il une ou des personnes responsables de la PCI?
- Y a-t-il une équipe multidisciplinaire responsable de la gestion des éclosions?
 - Les responsables de la PCI ont-ils le soutien voulu (ressources, comme temps et budget, haute direction) pour mener les activités requises?
- Avez-vous des politiques et procédures de PCI?

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Prévention et gestion de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée et les maisons de retraite [Internet]. 4e éd. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltrh/2020/06/covid-19-prevention-management-ltrh.pdf?la=fr>

Ressources d'auto-évaluation

- Outil de vérification d'auto-évaluation en matière de prévention et de contrôle des infections pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite (Sept. 2023)
- Liste de vérification en matière de prévention et contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite – En détail pour les professionnels de la PCI (sept. 2024)
- Auto-évaluation des mesures de PCI dans les lieux d'hébergement collectif (avril 2024)
- Les éclosions dans les lieux d'hébergement collectif : préparatifs, prévention et gestion (Janv. 2024)
- Liste de vérification PCI pour la pratique en cabinet et en clinique – Éléments essentiels (mars 2024)

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

1^{re} révision : septembre 2024

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, des avis, lignes directrices, recommandations ou autres orientations des ministères provinciaux et des autorités de santé publique locales :
 - [Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé¹](#)
 - [Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario²](#)

Table des matières

1 - Entrée et dépistage	2
2 - Visites	3
3 - Port du masque	3
4 - Ressources humaines	4
5 - Vaccination	5
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 - Soins post-mortem	8
12 - Nettoyage de l'environnement	9
13 - Vérification	9

Source : 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 [Internet]. 1^{re} révision. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [modifié en sept. 2024, cité le 7 octobre 2024]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/l/2023/ipac-checklist-ltcrh.pdf?rev=527c9f4585fc4518b4a0f898711d3550&sc_lang=fr

Vérification des pratiques de PCI

- Vérifications relatives à l'équipement de protection individuelle (ÉPI)
 - Évaluer si des mesures de soutien sont en place pour l'utilisation de l'ÉPI.
 - Examiner l'utilisation individuelle de l'ÉPI
- Vérification de l'hygiène des mains
 - Surveillance du respect des règles
 - Évaluation technique
- Vérifications relatives au nettoyage de l'environnement
 - Évaluation de la propreté
 - Examen des processus



Conclusions

- La réalisation d'une ERO est essentielle pour prévenir les IASS.
- Commencez dès aujourd'hui par examiner vos taux d'infection, vos résultats d'audit ou faites une visite complète de l'établissement.

Principaux points à retenir

- Relever, évaluer et atténuer systématiquement les risques d'infection.
- Élaborer et appliquer de solides protocoles de PCI.
- Surveiller et mettre à jour continuellement les stratégies de prévention des infections pour protéger les patients et le personnel.

**Pour obtenir de plus amples renseignements sur cette présentation,
veuillez communiquer avec :**

ipac@oahpp.ca

Public Health Ontario keeps Ontarians safe and healthy. Find out more at
[PublicHealthOntario.ca](https://www.publichealthontario.ca)