ORMR

Office de
réglementation
des maisons
de retraite

# Lignes directrices sur

## la prévention et le contrôle des infections (PCI)

Les présentes lignes directrices ont pour but d'aider les titulaires de permis et les exploitants des maisons de retraite à comprendre les exigences énoncées dans certaines parties de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* (la Loi) et du Règlement de l'Ontario 166/11 (le règlement). Elles visent à préciser les attentes de l'ORMR en matière de conformité avec la Loi et le règlement. Elles ne remplacent pas les exigences figurant dans la Loi et le règlement ni la formation sur la PCI qui doit être dispensée dans chaque maison de retraite.

Tous droits réservés. Septembre 2024.

Le présent manuel peut être reproduit sans autorisation à des fins non commerciales uniquement et sous réserve d'une mention appropriée de son auteur, l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR). Aucune modification ne peut y être apportée sans l'autorisation écrite expresse de l'ORMR.

Veuillez noter que les directives, les recommandations et les renseignements figurant dans ce manuel sont fournis à titre d'aide générale uniquement et qu'ils doivent être lus conjointement avec la Loi et le règlement. Ces lignes directrices ne couvrent que certains aspects de la Loi et du règlement. En cas de conflit entre le présent manuel et les dispositions de la Loi ou du règlement, ce sont ces dispositions qui prévalent.

Ces lignes directrices peuvent être modifiées à tout moment et sans préavis.

Les titulaires de permis doivent se reporter à la Loi et au règlement pour connaître les dispositions législatives en vigueur et les exigences de conformité.

Ces lignes directrices ne constituent pas un avis juridique; les utilisateurs sont invités à consulter leur conseiller ou conseillère juridique aux fins d'interprétation de la Loi et du règlement.

# Table des matières

Table des matières ..... 3
Introduction ..... 7
Dans le contexte de la COVID-19 ..... 7
Prévention et contrôle des infections (PCI) – De quoi s'agit-il et pourquoi est-ce important? ..... 8
Quelle est la définition de la PCI? ..... 8
Importance de la PCI ..... 8
Conformité en matière de PCI ..... 9
Éléments clés ..... 9
ÉLABORER ..... 10
Tenir compte des circonstances particulières de la maison de retraite ..... 10
Par écrit ou sous forme numérique ..... 10
Ressource : Pratiques de PCI ..... 10
Protocole écrit de surveillance ..... 11
Ressource : Pratiques recommandées en matière de surveillance ..... 11
Exigences du programme de PCI concernant la COVID-19 ..... 12
Ressources : COVID-19 ..... 12
Analyse de scénario ..... 13
CONSULTER ..... 14
Consultations régulières ..... 14
Préparation efficace ..... 14
Dossier sur les consultations ..... 15
Analyse de scénario ..... 16
METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER ..... 17
Exigences en matière de mise en œuvre ..... 17
Faire preuve d'engagement en matière de PCI ..... 17
Dispenser une formation continue sur la PCI ..... 18
Formation du personnel ..... 18
Formation des bénévoles ..... 19
Registres de formation ..... 19
Mettre en œuvre et maintenir des mesures de prévention ..... 20
Assurer la disponibilité du désinfectant pour les mains ..... 20
Informer les résidents et leurs mandataires spéciaux ..... 20

Ressources : Hygiène des mains ..... 21
Ressources : Immunisation ..... 22
Dépister les résidents et les membres du personnel ..... 23
Dépistage des résidents ..... 23
Dépistage des membres du personnel ..... 23
Assurer un suivi et une surveillance continus ..... 24
Ressources : Symptômes de troubles respiratoires et gastro-intestinaux ..... 24
Surveillance passive ..... 24
Surveillance accrue ..... 24
Surveillance active ..... 25
Suivre, consigner et analyser les données de surveillance ..... 25
Analyse de scénarios ..... 27
SIGNALER ..... 29
Signaler une éclosion de maladie infectieuse ..... 29
Optimiser l'état de préparation ..... 29
Signaler une augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes ..... 30
Ressources : Sensibilisation aux symptômes ..... 30
Analyse de scénario ..... 31
CONSIGNER ..... 32
Éléments de preuve ..... 32
Analyse de scénario ..... 33
Résumé ..... 34
Contrôle des connaissances ..... 35
Contrôle des connaissances : Clé de correction et explications ..... 36
Conclusion ..... 37
Avez-vous d'autres questions? ..... 37
Glossaire ..... 38
Ressources ..... 39

# Introduction

L'ORMR propose les présentes lignes directrices sur la PCI afin de faciliter la compréhension des éléments requis du programme de PCI et des pratiques à adopter en la matière dans les maisons de retraite de l'Ontario.

Ces lignes directrices sur la PCI visent à aider les exploitants des maisons de retraite à respecter les dispositions particulières de la Loi et du règlement relatives à la PCI, et précisent les obligations des établissements en matière :

- d'élaboration et de mise en œuvre de leur propre programme de PCI
- de prévention, de documentation, de consultation, de surveillance et de signalement relatifs à la PCI
- de formation et de tenue de documents sur la PCI

Ces lignes directrices font référence, notamment dans la partie « Ressources », à des sources externes publiées par Santé publique Ontario et par d'autres organismes compétents. Ces sources externes sont fournies à des fins informatives et éducatives. Même si certaines d'entre elles sont conçues pour répondre aux besoins particuliers des établissements de soins actifs, les principes énoncés n'en demeurent pas moins valables dans tous les établissements de soins de santé. Les politiques et les procédures doivent être adaptées au contexte spécifique de la maison de retraite et être accessibles à l'ensemble des membres du personnel.

Les renseignements contenus dans ce manuel ne remplacent pas les éventuels codes de conduite et/ou règlements applicables qui régissent l'exercice professionnel du personnel travaillant dans la maison de retraite.

## Dans le contexte de la COVID-19

Ces lignes directrices fournissent également des renseignements sur les obligations des maisons de retraite en matière de PCI dans le contexte du coronavirus (COVID-19).

Dans ce manuel, les références propres à la prévention et au contrôle de la COVID-19 sont **écrites en gras et soulignées.**

# Prévention et contrôle des infections (PCI) – De quoi s'agit-il et pourquoi est-ce important?

## Quelle est la définition de la PCI?

> **Prévention et contrôle des infections (PCI) :** Pratiques et méthodes fondées sur des éléments probants qui, lorsqu'elles sont appliquées systématiquement dans les milieux de soins de santé, peuvent prévenir la transmission ou réduire le risque de transmission de microorganismes aux fournisseurs de soins de santé, aux clients/patients/résidents et aux visiteurs, ou prévenir le développement d'infections associées aux soins de santé chez les clients/patients/résidents à partir de leurs propres microorganismes.
>
> Source : *Pratiques exemplaires de prévention, de surveillance et de contrôle des nouvelles infections respiratoires dans tous les milieux de soins*, février 2020, Santé publique Ontario

La ***Loi sur les maisons de retraite*** (la Loi) et son **règlement d'application** (le règlement) énoncent les exigences que les maisons de retraite sont tenues de respecter.

En vertu de la Loi et du règlement, l'expression « prévention et contrôle des infections » fait référence au programme de PCI que tout titulaire de permis doit avoir mis en œuvre dans sa maison de retraite.

Pour être conforme aux exigences applicables, le programme de PCI d'une maison de retraite doit tenir compte des circonstances particulières de l'établissement, mais aussi d'autres exigences réglementaires, notamment en matière de mise en œuvre du programme, de consultations permanentes avec le bureau de santé publique, de surveillance des symptômes, de documentation, de signalement et de formation.

## Importance de la PCI

Les préjudices résultant d'un non-respect des exigences de PCI sont graves. **Les programmes de PCI qui satisfont aux exigences prévues par le règlement revêtent une importante capitale pour la sécurité des résidents dans les maisons de retraite.**

# Conformité en matière de PCI

## Éléments clés

Pour assurer leur conformité en matière de PCI, les maisons de retraite doivent élaborer et mettre en œuvre un programme de PCI écrit. Ce programme doit prévoir un protocole de surveillance complet pour identifier, consigner et suivre de près les maladies contractées par les résidents. Dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre continue du programme de PCI, les maisons de retraite doivent collaborer de manière significative avec le médecin-hygiéniste local ou son délégué (tous deux désignés comme le « bureau de santé publique » dans ce manuel) et signaler immédiatement toute éclosion soupçonnée ou confirmée au bureau de santé publique et à l'ORMR.

Cette partie « Conformité en matière de PCI » présente et explique les éléments clés de la mise en œuvre de la PCI dans les maisons de retraite de l'Ontario, notamment comment chaque maison de retraite doit :

- ÉLABORER un programme de PCI écrit applicable aux circonstances particulières de l'établissement
- CONSULTER le bureau de santé publique afin qu'il l'aide à identifier, évaluer et résoudre tout problème lié à la PCI
- METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER les mesures de prévention et de surveillance, ainsi que les programmes de formation, d'échange de renseignements et de sensibilisation relatifs à la PCI
- SIGNALER les éclosions de maladies infectieuses et toute augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes
- CONSIGNER l'ensemble des éléments, des politiques et des procédures ayant trait à la PCI afin de prouver qu'elle met en œuvre son programme de PCI

Le reste de cette partie est divisée en sous-parties, qui fournissent chacune une explication plus détaillée sur l'un des éléments clés précités.

# ÉLABORER

Dans cette partie, vous apprendrez à **élaborer** un programme de PCI.

## Tenir compte des circonstances particulières de la maison de retraite

Toutes les maisons de retraite de l'Ontario doivent disposer d'un programme de PCI. Ce programme doit être complet et il doit tenir compte des circonstances et des besoins particuliers de l'établissement.

L'exploitant ou le titulaire de permis d'une maison de retraite doit élaborer son propre programme de PCI. Pour ce faire, il ne peut pas utiliser le même programme dans tous ses établissements, à moins que ce programme ne soit adapté aux circonstances particulières de la maison en question. Les chaînes d'établissements doivent s'assurer que le programme de PCI adopté est applicable à chaque maison de retraite concernée.

Le programme de PCI d'une maison de retraite, y compris ses politiques et ses procédures, doit :

- être facile à mettre en œuvre
- faire régulièrement l'objet d'un examen et d'un audit (au moins une fois par an) afin de s'assurer qu'il est correctement mis en œuvre et qu'il satisfait à toutes les exigences
- être accompagné d'un programme de formation et/ou de sensibilisation à la PCI de façon à ce que toutes les parties prenantes le comprennent et le suivent correctement, au même titre que ses politiques et ses procédures

## Par écrit ou sous forme numérique

Le programme de PCI d'une maison de retraite doit être documenté (par écrit ou sous forme numérique) de façon à pouvoir servir de ressource aux fournisseurs de soins, aux membres du personnel, aux bénévoles et aux autres personnes responsables de sa mise en œuvre, et à prouver la conformité de l'établissement à l'ORMR.

Les documents doivent être établis sous une forme lisible et utilisable qui permet d'en produire facilement une copie complète.

Ressource : Pratiques de PCI

Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez les ressources de Santé publique Ontario, notamment :

- ***Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé*, 3e édition, Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, mai 2012**

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

## Protocole écrit de surveillance

Dans le cadre de la conformité en matière de PCI, le titulaire de permis doit également établir un protocole écrit de surveillance afin d'**identifier** les résidents qui signalent des **symptômes de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux**, de les **suivre de près** et de **consigner** les renseignements voulus à leur sujet.

Le protocole écrit de surveillance doit être établi en consultation avec le bureau de santé publique. Un protocole de surveillance approprié permettra de s'assurer que la maison de retraite est capable :

- de détecter et d'identifier les symptômes de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux au moyen de stratégies de surveillance passive et active
- de consigner ces symptômes aux fins d'une surveillance appropriée, en particulier à la suite de changements d'équipes
- de suivre de près les résidents qui signalent des symptômes de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux
- de prendre des mesures proactives pour prévenir et contrôler toute éclosion de maladie infectieuse, notamment en mettant en œuvre des mesures de surveillance axées sur le dépistage, des protocoles basés sur le port d'équipement de protection individuelle (ÉPI) et l'hygiène des mains, un nettoyage de l'environnement et d'autres précautions renforcées en matière de PCI
- d'informer et de former les membres du personnel, les bénévoles, les résidents, les familles et les mandataires spéciaux

Le titulaire de permis doit également examiner son protocole de surveillance à intervalles réguliers afin de s'assurer qu'il continue d'atteindre son objectif d'identification, de consignation et de suivi des signalements de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux.

**Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon de mettre en œuvre une surveillance passive et active et un suivi continu, consultez la partie METTRE EN OEUVRE ET CONTRÔLER de ce manuel.**

Ressource : Pratiques recommandées en matière de surveillance

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les différents aspects que le protocole de surveillance d'une maison de retraite doit couvrir, notamment l'exposition potentielle des membres du personnel et les indicateurs de surveillance appropriée dans l'établissement, consultez les ressources de Santé publique Ontario, notamment :

- ***Pratiques exemplaires de prévention, de surveillance et de contrôle des nouvelles infections respiratoires dans tous les milieux de soins*, février 2020, Santé publique Ontario**
  **REMARQUE :** Ces pratiques exemplaires ne sont pas destinées à être appliquées pendant une épidémie ou une pandémie de grippe.
- ***Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé*, 3e édition, Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, mai 2012**

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

Exigences du programme de PCI concernant la COVID-19

Les **exigences relatives à la COVID-19 pour le programme de PCI**, qui ont été formellement établies, imposent certaines obligations aux titulaires de permis dans le contexte de la COVID-19.

**Alinéas 27 (5) 0.a) et 0.b) du règlement**

> *27 (5) Le titulaire de permis d'une maison de retraite veille à ce qui suit :*
>
> *0.a) les orientations, les conseils ou les recommandations fournis aux maisons de retraite par le médecin-hygiéniste en chef sont respectés dans la maison de retraite;*
>
> *0.b) toutes les mesures raisonnables sont prises dans la maison de retraite pour respecter, à la fois :*
>
> *(ii) les orientations, les conseils ou les recommandations concernant le coronavirus (COVID-19) qui sont fournis aux foyers de soins de longue durée par le médecin-hygiéniste en chef et qui sont accessibles sur le site Web du gouvernement de l'Ontario relatif au coronavirus (COVID-19);*

Ressources : COVID-19

Santé publique Ontario fournit des ressources relatives à la COVID-19, notamment :

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

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

## Analyse de scénario

Le scénario ci-dessous est conçu pour vérifier la bonne compréhension des renseignements fournis dans la partie ÉLABORER de ce manuel.

*Instructions :*

- *Lisez le scénario dans son intégralité, puis sélectionnez la meilleure réponse.*
- *Ensuite, vérifiez la clé de correction et les explications fournies sous le scénario.*

**Scénario relatif à la partie ÉLABORER**

Au printemps, un nouveau permis a été délivré à la maison de retraite ABC. L'exploitant de cet établissement possède deux autres maisons de retraite.

Pour élaborer le programme de PCI de la maison de retraite qu'il vient d'acquérir, le titulaire de permis a utilisé, à titre de guide, un exemplaire d'un programme de PCI mis en œuvre dans l'un de ses autres établissements de taille comparable. Il a ensuite réalisé une évaluation des risques pour ABC, en engageant une réflexion critique sur les défis et les faiblesses qui lui sont propres en matière de mesures de PCI. Au cours de cette évaluation, le titulaire de permis a invité les membres du personnel et le conseil des résidents d'ABC à lui faire part de leurs commentaires, puis il a modifié le programme de PCI initial afin de tenir compte des commentaires et des renseignements recueillis.

Le titulaire de permis a ensuite rencontré un conseiller en PCI du bureau de santé publique afin d'examiner, avec lui, le programme de PCI et les résultats de l'évaluation des risques. Le conseiller a formulé quelques recommandations, dont le titulaire de permis a tenu compte pour adapter et finaliser le programme de PCI de la maison de retraite ABC.

L'approche adoptée pour élaborer le programme de PCI pose-t-elle un problème de conformité?

☐ Oui
☐ Non

**Clé de correction et explications**

La bonne réponse est Non. Cette approche ne pose aucun problème de conformité.

Le titulaire de permis a réalisé une évaluation des risques, a invité les membres du personnel et les résidents à formuler leurs commentaires, et a consulté le bureau de santé publique afin de s'assurer que le programme de PCI de la maison de retraite respectera l'exigence imposant de tenir compte des circonstances particulières de l'établissement lors de son élaboration.

# CONSULTER

Dans cette partie, vous apprendrez comment la maison de retraite doit **consulter** de façon continue le bureau de santé publique, et ce, au moins une fois par an, dans le cadre de l'examen régulier de son programme de PCI.

## Consultations régulières

Pour assurer la conformité en matière de PCI, l'exploitant ou le titulaire de permis doit consulter le bureau de santé publique afin qu'il l'aide à identifier et à résoudre les problèmes liés à la PCI auxquels la maison de retraite est confrontée en vue de réduire le nombre d'éclosions de maladies infectieuses dans l'établissement.

Lors de ces consultations, l'exploitant ou le titulaire de permis doit chercher à obtenir des conseils sur l'élaboration du programme de PCI propre à sa maison de retraite de sorte qu'une fois appliqués, ces conseils réduisent la probabilité d'une éclosion et en facilitent la gestion.

Le processus de consultation vise à établir un partenariat entre le titulaire du permis et des experts en santé publique à même de l'aider à identifier les problèmes liés à la PCI dans la maison de retraite et à définir des stratégies pour y remédier. Il est important que les titulaires de permis posent des questions spécifiques à leur établissement de façon à ce que le bureau de santé publique puisse leur fournir des conseils et des renseignements adaptés à leur contexte particulier.

Ces consultations :

- doivent avoir lieu au moins une fois par an
- doivent permettre d'identifier et de résoudre les problèmes liés à la transmission de maladies infectieuses qui sont propres à la maison de retraite
- devraient également porter sur le protocole de surveillance établi par l'établissement en matière de PCI
- doivent être consignées dans un dossier, qui fournira des renseignements détaillés à leur sujet

*Les maisons de retraite doivent informer l'ORMR si elles ne parviennent pas à consulter le bureau de santé publique.*

## Préparation efficace

Pour tirer le meilleur parti du processus de consultation entre la maison de retraite et le bureau de santé publique, le titulaire de permis doit entreprendre une évaluation globale des risques. Cette évaluation des risques aidera l'établissement et les conseillers du bureau de santé publique à collaborer de façon ciblée, en tenant compte des particularités de la maison de retraite, dans une perspective d'amélioration continue du programme de PCI de l'établissement et de sa mise en œuvre.

## Dossier sur les consultations

L'exploitant ou le titulaire de permis doit consigner dans un dossier les consultations menées par la maison de retraite auprès du bureau de santé publique. Ce dossier, auquel l'ORMR doit facilement avoir accès sur demande, doit contenir ce qui suit :

- la date des consultations et le nom des personnes qui y participent
- une liste des sujets abordés
- une liste des recommandations formulées par le bureau de santé publique

Le dossier doit, par ailleurs, montrer comment les consultations ont facilité l'identification et la résolution des problèmes liés à la PCI dans la maison de retraite.

Un dossier peut revêtir l'une des formes suivantes :

- une preuve écrite de consultation menée auprès du bureau de santé publique dans le contexte d'une éclosion signalée dans l'établissement au cours des douze derniers mois
- une preuve écrite d'évaluation de la PCI réalisée par un organisme agréé, comme le bureau de santé publique ou l'équipe responsable de la PCI dans un centre de soins actifs, au cours des douze derniers mois
- une lettre signée du bureau de santé publique attestant de la tenue d'une consultation au cours des douze derniers mois
- un courriel du bureau de santé publique attestant de la tenue d'une consultation au cours des douze derniers mois

## Analyse de scénario

Le scénario ci-dessous est conçu pour vérifier la bonne compréhension des renseignements fournis dans la partie CONSULTER de ce manuel.

*Instructions :*

- *Lisez le scénario dans son intégralité, puis sélectionnez la meilleure réponse.*
- *Ensuite, vérifiez la clé de correction et les explications fournies sous le scénario.*

**Scénario relatif à la partie CONSULTER**

La prochaine consultation du bureau de santé publique est prévue dans huit semaines. Avant la tenue de cette réunion, le responsable de la PCI ou le directeur des soins examine le programme de PCI (y compris la documentation continue) avec les membres du personnel de l'établissement afin de cerner les difficultés et les éventuelles lacunes dans la mise en œuvre du programme.

Parmi les difficultés rencontrées par la maison de retraite, le responsable de la PCI établit que certains membres du personnel n'appliquent pas de protocole approprié en matière d'hygiène des mains (ce qui est signalé dans des notes rédigées à l'occasion de contrôles ponctuels). Il établit aussi qu'un résident aux prises avec des problèmes de gestion du comportement refuse de respecter les pratiques requises en matière de PCI. Le responsable de la PCI rédige une note afin d'aborder ces questions avec le conseiller du bureau de santé publique.

Pour préparer la consultation, le responsable de la PCI vérifie, par ailleurs, les fournitures d'EPI et de désinfectant pour les mains dont dispose la maison de retraite. Il examine aussi les changements opérés dans la composition des effectifs de l'établissement au cours de l'année écoulée afin de s'assurer que tous les membres du personnel ont reçu la formation appropriée et que la maison de retraite est prête à faire face à une pénurie éventuelle de personnel.

Le responsable de la PCI aborde ces questions avec le conseiller du bureau de santé publique, qui lui fournit des orientations aux fins d'une mise en œuvre appropriée des pratiques de PCI. Le conseiller fait le nécessaire pour organiser un séminaire de formation sur la PCI à l'intention de l'ensemble des membres du personnel.

Cette situation pose-t-elle un problème de conformité?

☐ Oui
☐ Non

**Clé de correction et explications**

La bonne réponse est Non. Cette approche ne pose aucun problème de conformité.

En partageant les recommandations et en discutant des rôles et des responsabilités ainsi que des besoins en matière de formation avec le personnel de la maison de retraite, le titulaire de permis peut montrer qu'il a consulté le bureau de santé publique en toute bonne foi, dans le but d'aborder des questions liées à la réduction des éclosions de maladies infectieuses dans l'établissement. Le suivi instauré par le responsable de la PCI de la maison de retraite, avec le bureau de santé publique, aux fins d'une mise en œuvre adéquate, renforce l'engagement de l'établissement en matière de PCI.

# METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER

Dans cette partie, vous apprendrez quelles mesures sont nécessaires pour prouver la **mise en œuvre** du programme de PCI d'une maison de retraite, et en particulier le **suivi** continu.

## Exigences en matière de mise en œuvre

Le fait de disposer d'un programme de PCI et d'un protocole de surveillance écrits n'implique pas, en soi, qu'il y a conformité à la Loi et au règlement. Pour assurer sa conformité, la maison de retraite doit mettre en œuvre correctement et respecter son programme de PCI écrit.

La mise en œuvre nécessite des mesures et des processus continus, et implique notamment que l'établissement :

- fasse preuve d'engagement en matière de PCI par ses actions
- dispense une formation continue sur la PCI
- mette en œuvre et maintienne des mesures de prévention
- fasse dépister les résidents et le personnel
- assure un suivi continu
- consigne ce qui précède dans des dossiers

## Faire preuve d'engagement en matière de PCI

La mise en œuvre de mesures de PCI exige un investissement en temps et en ressources qui nécessite une implication, un engagement et une coopération manifestes de la part du ou des administrateurs généraux de la maison de retraite.

L'équipe administrative doit constamment montrer l'exemple en ce qui concerne les processus et les pratiques de PCI. Elle doit aussi encourager les pratiques de PCI auprès du personnel et des autres fournisseurs de soins en s'assurant que toutes les parties prenantes reçoivent des renseignements et une formation à cet égard.

## Dispenser une formation continue sur la PCI

### Formation du personnel

La mise en œuvre du programme de PCI nécessite une formation du personnel à la PCI.

L'exploitant ou le titulaire de permis est tenu de s'assurer que chaque membre du personnel reçoit une formation sur la PCI pour savoir comment réduire la transmission des maladies infectieuses, notamment en mettant en œuvre le programme de PCI et le protocole de surveillance de la maison de retraite, en pratiquant une hygiène des mains adéquate et en prévenant la contamination croisée, en manipulant adéquatement le linge de maison souillé, en protégeant les uniformes, en séparant les articles propres des articles sales, et en utilisant convenablement l'EPI, en particulier en veillant à le mettre, à l'enlever et à s'en débarrasser en toute sécurité.

**Planification et prestation de la formation**

Des professionnels de la PCI doivent participer activement à la planification et à la mise en œuvre de la formation sur la PCI dans la maison de retraite.

La maison de retraite peut également utiliser du matériel de formation existant ou approuvé relatif à la PCI, par exemple :

- **Santé publique Ontario – Compétences de base en PCI** (ressources en anglais seulement)
- **Santé publique Ontario – Prévention et contrôle des infections – Formation en ligne**
- les formations dispensées par le bureau de santé publique

**Quand se former?**

La formation sur la PCI doit avoir lieu au moment de l'orientation du personnel et au moins une fois par an. Les besoins en matière de formation sur la PCI sont permanents et le personnel doit participer à de telles formations au moins une fois par an.

En d'autres termes, le personnel doit suivre une formation sur la PCI :

- avant de fournir des services en matière de soins aux résidents
- à intervalles réguliers (au moins une fois par an)
- lorsqu'une situation révèle un besoin particulier (notamment pendant une éclosion)

Au besoin, il convient d'organiser une formation sur les mesures particulières à prendre en temps réel afin de réduire ou de contrôler une éclosion de maladie infectieuse.

**Programme de formation sur la PCI**

Pour être efficace, un programme de formation sur la PCI doit être complet et aborder les points suivants :

- la transmission des maladies, les risques associés aux maladies infectieuses, et les connaissances de base sur la propagation et la façon de contrôler les infections dans la maison de retraite
- les avantages et les méthodes de surveillance, en particulier la détection précoce des symptômes, ainsi que l'étendue et la nature des problèmes actuels et potentiels relatifs aux infections dans les maisons de retraite
- l'hygiène personnelle de base et des mains, notamment l'utilisation de désinfectants pour les mains à base d'alcool et le lavage des mains
- les principes et les éléments des pratiques de base (c'est-à-dire des pratiques quotidiennes de PCI) ainsi que les précautions supplémentaires contre les transmissions (en particulier les précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes et les précautions contre la transmission par voie aérienne)
- l'évaluation du risque de transmission des infections et l'utilisation appropriée de l'EPI, notamment pour apprendre à le mettre, à l'enlever et à s'en débarrasser en toute sécurité
- le nettoyage et/ou la désinfection appropriés du matériel, des fournitures, des surfaces et des autres objets qui se trouvent sur les lieux
- la responsabilité individuelle de chaque membre du personnel à l'égard de sa propre sécurité, mais aussi de celle des résidents et de ses collègues
- la prévention de l'exposition au sang et aux liquides organiques

Il est important que les exploitants et les titulaires de permis observent en permanence la mise en œuvre du programme de PCI afin de s'assurer de l'efficacité du programme de formation établi en la matière. Tout constat de non-conformité avec le programme de PCI doit être traité immédiatement et, selon le cas, le programme de formation doit être mis à jour.

Formation des bénévoles

La maison de retraite doit former tous les bénévoles au programme de PCI.

Cette formation doit au moins fournir un aperçu du programme de PCI, ainsi que des rôles et des responsabilités des bénévoles dans la mise en œuvre du programme.

Il est important de veiller à ce que les bénévoles respectent les pratiques de PCI et reçoivent une formation complète et approfondie sur le programme de PCI de l'établissement.

Registres de formation

Les titulaires de permis doivent tenir des registres des formations sur la PCI dispensées aux membres du personnel et aux bénévoles.

L'ORMR doit pouvoir récupérer ces registres de formation sur la PCI et y avoir facilement accès.

## Mettre en œuvre et maintenir des mesures de prévention

### Assurer la disponibilité du désinfectant pour les mains

La maison de retraite doit mettre du désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) à la disposition des résidents et du personnel dans les aires communes des résidents et dans les aires de travail du personnel.

Il convient de privilégier les désinfectants pour les mains contenant au moins 70 p. 100 d'alcool.

Si une maison de retraite fait face à des problèmes d'approvisionnement qui l'empêchent de se procurer du DMBA contenant au moins 70 p. 100 d'alcool, un DMBA contenant au moins 60 p. 100 d'alcool peut être utilisé à la place. Dans ce cas, l'établissement doit toutefois se réapprovisionner au plus vite en DMBA contenant au moins 70 p. 100 d'alcool et disposer d'un plan lui permettant de le faire. Les désinfectants pour les mains contenant moins de 60 p. 100 d'alcool peuvent ne pas être efficaces pour tuer certains agents pathogènes, et ne respecteront pas les exigences de conformité.

Pour satisfaire à la présente exigence, veillez à ce que des désinfectants pour les mains adéquats soient disponibles dans **toutes** les aires communes, notamment :

- les salles à manger et de loisirs
- les aires de travail du personnel, en particulier la buanderie, la cuisine et les salles de repos

### Informer les résidents et leurs mandataires spéciaux

La maison de retraite doit fournir aux résidents et à leurs mandataires spéciaux des renseignements détaillés sur les façons de réduire la transmission des infections, notamment :

- la nécessité de pratiquer une hygiène des mains adéquate et la façon de le faire
- la nécessité de signaler les infections et les maladies, et la façon de le faire

**Dans le contexte de la COVID-19**, la maison de retraite doit également fournir des renseignements détaillés sur l'utilisation de l'EPI et sur les politiques et les pratiques applicables dans l'établissement en matière de dépistage, de maintien de la distance physique, de visites et d'absences.

Les renseignements fournis aux résidents et à leurs mandataires spéciaux doivent se présenter sous forme écrite, par exemple des affiches ou des panneaux installés dans des endroits accessibles de l'établissement et/ou des fiches d'information imprimées. La transmission orale des renseignements ne respectera pas les exigences de conformité.

Il convient, par ailleurs, de conserver une trace écrite des renseignements qui ont été communiqués et du moment où ces communications ont eu lieu.

Pour accéder à des ressources didactiques et à des ressources d'apprentissage utiles, consultez la partie « Ressources » de ce manuel.

Ressources : Hygiène des mains

Santé publique Ontario fournit des ressources d'information sur l'hygiène des mains, par exemple :

- ***Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé,* 4e édition, avril 2014**
- **L'hygiène des mains dans les foyers de soins de longue durée (Programme Lavez-vous les mains)**

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

Fournir des renseignements sur la vaccination

La maison de retraite doit fournir des renseignements sur les avantages d'une vaccination annuelle contre la grippe et sur les lieux de vaccination possibles à :

- chaque résident
- chaque membre du personnel de la maison de retraite
- chaque bénévole

Les titulaires de permis doivent être en mesure de prouver que ces renseignements ont bien été fournis aux personnes appropriées, notamment en :

- démontrant que la maison de retraite a transmis le contenu publié par le ministère de la Santé sur l'initiative de vaccination annuelle contre la grippe
- affichant les renseignements dans des endroits accessibles de l'établissement de façon à ce que tous les résidents, les membres du personnel et les bénévoles puissent facilement y avoir accès et en prendre connaissance, en particulier concernant les lieux de vaccination possibles

Ressources : Immunisation

Santé publique Ontario fournit des ressources d'information sur l'immunisation, par exemple :

- **General Best Practices for Immunization** (Pratiques exemplaires générales en matière d'immunisation – en anglais seulement)
- **Lignes directrices nationales relatives à l'immunisation : Guide canadien d'immunisation**

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

## Dépister les résidents et les membres du personnel

La maison de retraite doit soumettre les résidents à un dépistage de la tuberculose et les membres du personnel à un dépistage de la tuberculose et d'autres maladies infectieuses.

**Elle doit conserver une trace écrite de tous les dépistages réalisés.**

### Dépistage des résidents

La maison de retraite est tenue de soumettre chaque résident à un dépistage de la tuberculose dans les 14 jours suivant son premier jour de résidence dans l'établissement, ou pour vérifier si ce résident a déjà fait l'objet d'un dépistage de la tuberculose dans les 90 jours précédant son premier jour de résidence.

### Dépistage des membres du personnel

Le titulaire de permis est tenu de s'assurer que tous les membres du personnel ont fait l'objet d'un dépistage de la tuberculose **et** de toutes les autres maladies infectieuses possibles (comme la COVID-19, selon le cas). Le dépistage de la tuberculose doit être réalisé par un membre d'une profession de la santé réglementée.

**Demandez conseil à Santé publique Ontario pour savoir si le dépistage d'autres maladies infectieuses et/ou des vaccinations sont utiles ou exigés compte tenu des pratiques actuelles.**

## Assurer un suivi et une surveillance continus

Le suivi continu est un élément clé de la prévention et du contrôle des infections.

Comme indiqué dans la partie ÉLABORER de ce manuel, le programme de PCI d'une maison de retraite exige un protocole de surveillance écrit qui nécessite des stratégies de suivi continu ainsi qu'une surveillance passive et active.

Cette partie contient des ressources et des descriptions qui aident à comprendre comment mettre en œuvre la surveillance et le suivi de la PCI.

### Ressources : Symptômes de troubles respiratoires et gastro-intestinaux

Pour qu'une maison de retraite mette correctement en œuvre un protocole de surveillance, tous les membres du personnel doivent être attentifs aux symptômes de maladies infectieuses, en particulier les troubles respiratoires et gastro-intestinaux, et connaître ces symptômes.

Santé publique Ontario propose des ressources d'information à des fins de sensibilisation, notamment :

**Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité – Document d'orientation sur la COVID-19 : Maisons de retraite en Ontario**

***Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, 2024*, ministère de la Santé**

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

Si une maladie infectieuse se déclare dans un établissement et qu'elle constitue une éclosion de nouvelle maladie, le titulaire de permis doit s'en remettre à Santé publique Ontario ou au bureau de santé publique pour obtenir des renseignements sur les symptômes auxquels il doit s'attendre.

### Surveillance passive

En amont de toute éclosion soupçonnée, la maison de retraite doit **effectuer une surveillance passive**. La surveillance passive comprend la détection des infections possibles par le personnel dont la responsabilité principale est la prestation de soins aux résidents, dans le cadre des activités ou des soins quotidiens courants.

Les résidents qui présentent des symptômes pertinents doivent être mentionnés sur le formulaire de surveillance quotidien.

### Surveillance accrue

Si un résident signale des symptômes de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux à un membre du personnel ou à un fournisseur de soins, la maison de retraite doit consigner ces symptômes, isoler le résident et entreprendre une surveillance accrue de ce résident.

Dès que ces symptômes sont signalés, l'établissement doit :

- vérifier, auprès du résident, si les symptômes persistent, s'aggravent ou se multiplient
- demander des précisions au résident sur son état de santé actuel

Selon la gravité de l'état de santé du résident, il peut s'avérer nécessaire de renouveler l'évaluation de ses symptômes plusieurs fois par jour.

L'établissement doit consigner la maladie signalée dans le document où sont mentionnés les symptômes déclarés par les autres résidents, et ce, dans un format facilement accessible à l'ensemble du personnel.

**Lors des changements d'équipes, il est important de communiquer les rapports de maladies signalées par les résidents.** Si l'état de santé d'un résident nécessite une surveillance accrue, les titulaires de permis doivent s'assurer que tous les membres du personnel qui fournissent des services en matière de soins à ce résident sont informés de la nécessité de mettre en œuvre une surveillance accrue et des mesures de PCI adéquates au début de chaque poste.

Les titulaires de permis et les membres du personnel doivent toujours respecter leurs obligations légales en matière de protection de la confidentialité des renseignements personnels sur la santé des résidents. Les renseignements doivent être communiqués en toute discrétion, de manière à respecter les droits à la vie privée et à la dignité des résidents.

Surveillance active

Dès qu'une éclosion est soupçonnée, la maison de retraite doit entreprendre une **surveillance active**.

Une éclosion de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux est soupçonnée :

- lorsque deux cas de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux aigus sont détectés dans la maison de retraite en l'espace de 48 heures (ou, si l'établissement est grand, dans une zone plus restreinte)
- dans ce contexte, il convient de soupçonner une éclosion et de réaliser des tests pour déterminer l'organisme responsable

**Concernant la COVID-19 et la grippe,** les maisons de retraite sont tenues de signaler immédiatement au bureau de santé publique tout cas de COVID-19 ou de grippe confirmé en laboratoire parmi les résidents ou les membres du personnel.

La surveillance active consiste, pour le personnel, à rechercher activement et régulièrement les infections dans l'établissement.

Les stratégies de surveillance active peuvent revêtir les formes suivantes :

- réalisation d'évaluations des résidents
- examen des rapports sur l'état de santé des résidents, notamment les fièvres élevées signalées
- examen des rapports établis par des médecins ou des hôpitaux
- examen des notes d'évolution rédigées par le personnel de l'établissement ou le personnel infirmier dans les dossiers des résidents
- examen des rapports de laboratoire
- rapports établis oralement par le personnel d'une unité à partir d'observations cliniques

Dès qu'une éclosion est soupçonnée et/ou confirmée, la maison de retraite doit suivre les directives du bureau de santé publique en matière de mise en œuvre de mesures de contrôle des infections, ainsi que toute autre indication ou tout autre conseil.

**Les obligations de signalement en cas d'éclosion soupçonnée et/ou confirmée sont décrites dans la partie SIGNALER de ce manuel.**

Suivre, consigner et analyser les données de surveillance

Toute application des stratégies de contrôle et de surveillance doit faire l'objet d'un suivi et être consignée sous une forme lisible. Les données de surveillance doivent ensuite être analysées afin d'aider à :

- planifier les stratégies de PCI
- détecter les éclosions
- gérer la formation continue sur la PCI et orienter son contenu
- déterminer les interventions appropriées en fonction des risques pour les résidents
- mesurer et évaluer les résultats afin de définir des stratégies d'amélioration ciblées pour le programme de PCI

## Analyse de scénarios

Les deux scénarios ci-dessous sont conçus pour vérifier la bonne compréhension des renseignements fournis dans la partie METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER de ce manuel.

*Instructions :*

- *Lisez le scénario dans son intégralité, puis sélectionnez la meilleure réponse.*
- *Ensuite, vérifiez la clé de correction et les explications fournies sous le scénario.*

**Scénario relatif à la partie METTRE EN ŒUVRE**

Un résident a développé des symptômes de toux et d'écoulement nasal, sans fièvre, au cours des 24 dernières heures. Le résident insiste pour participer aux activités et déclare qu'il se sent bien par ailleurs et qu'il s'agit simplement d'un rhume. La maison de retraite autorise le résident à continuer de participer aux activités quotidiennes.

Cette situation pose-t-elle un problème de conformité?

☐ Oui
☐ Non

**Clé de correction et explications**

La bonne réponse est Oui.

Les résidents qui présentent de nouveaux symptômes, notamment un écoulement nasal et une toux, doivent être surveillés et placés en isolement jusqu'à ce qu'un test de dépistage soit effectué ou que les symptômes disparaissent.

**Scénario relatif à la partie CONTRÔLER**

Un résident signale des symptômes de fièvre, de toux, de congestion et de malaise à un membre de l'équipe du matin.

Les symptômes du résident sont uniquement consignés dans son dossier. Le membre du personnel ne signale pas ces symptômes dans un registre accessible aux membres du personnel et il n'en informe pas l'équipe suivante lors de la relève.

Lors du contrôle effectué le matin suivant, le résident est retrouvé inconscient.

Cette situation pose-t-elle un problème de conformité?

☐ Oui
☐ Non

**Clé de correction et explications**

La bonne réponse est Oui. Cet exemple illustre une mise en œuvre déraisonnable ou un défaut de mise en œuvre des protocoles de contrôle.

Contrairement à ce qui est exigé, les renseignements n’ont pas été communiqués aux autres membres du personnel et aucune surveillance accrue n’a été mise en œuvre. En conséquence, l’état de santé du résident n’a pas été contrôlé pendant la journée.

# SIGNALER

Dans cette partie, vous apprendrez quand et comment une maison de retraite doit **signaler** une éclosion de maladie infectieuse ou une augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes.

## Signaler une éclosion de maladie infectieuse

Si le titulaire de permis sait qu'une personne résidant ou travaillant dans la maison de retraite a obtenu un résultat positif au test de dépistage d'une maladie à déclaration obligatoire, il doit en informer le bureau de santé publique.

Le programme de PCI de l'établissement doit prévoir une procédure documentée pour signaler une éclosion de maladie infectieuse. Cette procédure de signalement doit être facilement accessible au personnel et indiquer comment informer le bureau de santé publique et maintenir des liens avec ce dernier.

L'alinéa 27 (5) a) du règlement dispose ce qui suit :

*Le titulaire de permis d'une maison de retraite veille à ce qui suit : si une épidémie de maladies infectieuses se produit dans la maison, celle-ci est signalée au médecin-hygiéniste local ou à son délégué, et le titulaire de permis s'en remet à l'un ou l'autre, selon le cas, pour ce qui est de l'aide et de la consultation, selon ce qui est approprié;*

En d'autres termes, toute éclosion soupçonnée et/ou confirmée d'une maladie importante sur le plan de la santé publique doit être signalée au bureau de santé publique, et ce, dès qu'elle est mise en évidence.

De plus, l'exploitant ou le titulaire de permis **est tenu de signaler les éclosions directement à l'ORMR le jour même où ces éclosions sont déclarées auprès du bureau de santé publique, soit en composant le 1 855 275-7472 soit en envoyant un courriel à info@rhra.ca.**

La maison de retraite doit ensuite s'en remettre au bureau de santé publique pour obtenir de l'aide et des conseils.

### Optimiser l'état de préparation

Il convient d'envisager de créer, au sein de la maison de retraite, un comité de PCI ou une équipe de gestion des éclosions qui aura le pouvoir exprès d'instaurer des changements de pratique ou de prendre d'autres mesures nécessaires pour contrôler les éclosions, notamment la réinstallation des résidents, leur regroupement en cohortes, la limitation des admissions, des transferts et des visiteurs, la mise à disposition de l'équipement adéquat et/ou la réaffectation du personnel.

Dans les petits établissements comptant peu de personnel, le comité de PCI ou l'équipe de gestion des éclosions peut se composer d'une seule personne (le responsable de la PCI) ou de quelques-unes, qui assumeront la responsabilité du programme de PCI.

## Signaler une augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes

Le programme de PCI d'une maison de retraite doit prévoir une procédure documentée pour signaler une augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes.

L'alinéa 27 (5) b) du règlement dispose ce qui suit :

*Le titulaire de permis d'une maison de retraite veille à ce qui suit : s'il y a une augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes dans la maison, celle-ci est signalée immédiatement au médecin-hygiéniste local ou à son délégué et l'un ou l'autre, selon le cas, est consulté;*

En d'autres termes, **la maison de retraite doit signaler immédiatement toute augmentation du nombre de résidents symptomatiques** au bureau de santé publique et prendre conseil auprès de ce dernier.

**« Immédiatement » signifie le jour même où les résidents symptomatiques supplémentaires sont identifiés.**

Cette disposition nécessite que l'établissement connaisse les symptômes auxquels il doit s'attendre et qu'il suive activement les résidents afin de détecter l'apparition de ces symptômes.

Dans la plupart des éclosions de maladies infectieuses survenant dans les maisons de retraite, les symptômes qui se manifestent correspondent à ceux attendus dans les infections respiratoires ou entériques (gastro-intestinales).

Si une maladie infectieuse se déclare dans un établissement et qu'elle constitue une éclosion de nouvelle maladie, le titulaire de permis doit s'en remettre à Santé publique Ontario et au bureau de santé publique pour obtenir des renseignements sur les symptômes auxquels il doit s'attendre.

Comme pour le signalement d'une éclosion de maladie infectieuse, la documentation de la procédure de signalement de l'établissement en cas d'augmentation du nombre de résidents symptomatiques doit également être facilement accessible au personnel et indiquer comment informer le bureau de santé publique et maintenir des liens avec ce dernier.

Ressources : Sensibilisation aux symptômes

Pour mieux connaître les symptômes des maladies, consultez les publications de Santé publique Ontario, notamment :

- **Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité – Document d'orientation sur la COVID-19 : Maisons de retraite en Ontario**
- ***Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, 2024*, ministère de la Santé**
- ***Définitions de cas et information propre à chaque maladie* pour le coronavirus (ontario.ca)**

*Pour accéder à une ressource, cliquez sur son nom (en gras) et cette ressource apparaîtra dans une nouvelle fenêtre. Vous pourrez également sauvegarder et/ou imprimer une version PDF du document.*

## Analyse de scénario

Le scénario ci-dessous est conçu pour vérifier la bonne compréhension des renseignements fournis dans la partie SIGNALER de ce manuel.

*Instructions :*

- *Lisez le scénario dans son intégralité, puis sélectionnez la meilleure réponse.*
- *Ensuite, vérifiez la clé de correction et les explications fournies sous le scénario.*

**Scénario relatif à la partie SIGNALER**

Le lendemain d'un dîner de fête organisé dans la maison de retraite ABC, deux résidents se plaignent de symptômes gastro-intestinaux auprès de membres du personnel infirmier. Les deux résidents présentent une légère fièvre et souffrent de diarrhée. Les infirmiers consignent leurs symptômes dans les documents requis et en informent le directeur des soins de l'établissement.

Le responsable de la PCI ou le directeur des soins pense que les maux d'estomac ressentis par les résidents sont dus au repas de fête copieux de la veille et recommande au personnel infirmier de surveiller les résidents, sans réaliser de dépistage ni rédiger de rapport pour l'instant.

Plus tard dans la journée, un troisième résident signale une diarrhée, mais ne présente pas de fièvre ni d'autres symptômes.

Encore convaincu que le problème tient à la composition du repas de fête et que les maux d'estomac des résidents disparaîtront d'ici un jour ou deux, le responsable de la PCI ou le directeur des soins décide de continuer à attendre, sans signaler la situation au bureau de santé publique.

Cette situation pose-t-elle un problème de conformité?

☐ Oui
☐ Non

**Clé de correction et explications**

La bonne réponse est Oui. Cet exemple illustre une mise en œuvre déraisonnable ou un défaut de mise en œuvre des obligations de signalement.

Dans ce contexte, une éclosion doit être soupçonnée et des tests doivent être réalisés afin de déterminer l'organisme responsable. Compte tenu des circonstances et de l'augmentation du nombre de résidents présentant des symptômes, la maison de retraite est tenue de signaler immédiatement la situation au bureau de santé publique et à l'ORMR.

# CONSIGNER

Dans cette partie, vous examinerez les documents relatifs à la PCI que chaque maison de retraite doit établir et tenir à jour.

## Éléments de preuve

Comme expliqué dans les présentes lignes directrices, chaque maison de retraite de l'Ontario est tenue d'établir et de tenir à jour des documents complets, tout d'abord pour élaborer son programme de PCI, puis pour attester de sa mise en œuvre.

À des fins de conformité, l'établissement doit être en mesure de prouver que son programme de PCI a été correctement mis en œuvre. Les documents qui décrivent les méthodes adoptées et les mesures prises pour mettre en œuvre les politiques et les procédures de PCI constituent les meilleurs éléments de preuve à cet égard.

À titre d'exemple, lors d'une inspection, le titulaire de permis doit être capable de montrer les mesures prises par l'établissement au cas où un résident signale ou présente des symptômes de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux. La documentation des activités de surveillance accrue mises en œuvre et du moment où elles ont été réalisées fournira ces éléments de preuve.

Pour assurer la conformité en matière de PCI, il convient de consigner les éléments suivants :

- les consultations menées auprès du bureau de santé publique ou d'autres organismes appropriés concernant la PCI
- les formations sur la PCI dispensées aux membres du personnel et aux bénévoles
- les renseignements sur la PCI fournis aux résidents et/ou à leurs mandataires spéciaux, ainsi qu'aux membres du personnel et aux bénévoles (par exemple, les détails sur le programme de vaccination annuelle contre la grippe et les lieux de vaccination)
- les dépistages requis des résidents et des membres du personnel
- les fournitures d'EPI et les audits qui s'y rapportent
- les activités liées à la surveillance des symptômes, notamment les contrôles menés auprès des résidents et la transmission des renseignements lors des changements d'équipes
- les protocoles et les activités de surveillance passive et active, en particulier les audits périodiques réalisés à des fins d'amélioration de la qualité
- les procédures de signalement pour les éclosions soupçonnées ou confirmées de maladies infectieuses et les augmentations du nombre de résidents présentant des symptômes
- les symptômes signalés et les éclosions soupçonnées ou confirmées

**Pour en savoir plus sur les éléments à consigner susmentionnés, consultez les parties ÉLABORER, CONSULTER, METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER et SIGNALER de ce manuel.**

## Analyse de scénario

Le scénario ci-dessous est conçu pour vérifier la bonne compréhension des renseignements fournis dans la partie CONSIGNER de ce manuel.

*Instructions :*

- *Lisez le scénario dans son intégralité, puis sélectionnez la meilleure réponse.*
- *Ensuite, vérifiez la clé de correction et les explications fournies sous le scénario.*

**Scénario relatif à la partie CONSIGNER**

L'administrateur de la maison de retraite MNO s'est engagé à mettre à profit la technologie. L'établissement offre un accès permanent aux ordinateurs (24 heures sur 24, 7 jours sur 7) à tous ses résidents, dont la plupart disposent de leur propre appareil mobile.

L'administrateur encourage les résidents et leurs familles à s'inscrire pour recevoir des notifications par courriel. À l'heure actuelle, tous les membres du personnel et la majorité des résidents ont fourni leur adresse courriel.

Au moment du programme de vaccination annuelle contre la grippe, l'administrateur rédige un courriel comportant des renseignements détaillés sur les avantages du vaccin. La page d'information fournit également les renseignements nécessaires sur les dates et les lieux du programme de vaccination.

L'administrateur fait le nécessaire pour envoyer la page d'information par courriel à l'ensemble du personnel et aux résidents qui ont communiqué leur adresse courriel. Pour les quelques résidents qui ne l'ont pas fait, la page d'information est imprimée et remise en mains propres dans leur chambre. De plus, des panneaux d'information sont affichés sur le tableau de communication, dans l'aire commune.

Cette situation pose-t-elle un problème de conformité?

☐ Oui
☐ Non

**Clé de correction et explications**

La bonne réponse est Non. La transmission de renseignements par courriel est acceptable. Les courriels sont considérés comme des éléments de preuve de conformité acceptables.

La maison de retraite a également affiché des panneaux d'information sur le tableau de communication. De ce fait, les renseignements sont accessibles à l'ensemble des résidents et des membres du personnel, mais aussi aux bénévoles qui doivent également être informés de la vaccination annuelle contre la grippe.

## Résumé

Ainsi s’achève cet aperçu des exigences de conformité en matière de PCI.

Le présent manuel de lignes directrices sur la PCI est conçu à des fins éducatives et ne dispense pas de comprendre les obligations en vertu de la Loi et du règlement.

Pour bien comprendre l’ensemble des obligations à respecter, nous vous invitons à examiner toutes les exigences prévues par la Loi et le règlement, et par toute autre loi applicable.

## Contrôle des connaissances

Afin de vous assurer d'avoir bien compris les renseignements fournis, sélectionnez la meilleure réponse pour chacune des affirmations et des questions ci-dessous. Vérifiez vos réponses en utilisant la clé de correction et les explications fournies à la page suivante.

1. Un titulaire de permis qui est propriétaire de plusieurs maisons de retraite peut mettre en œuvre le même programme de PCI dans l'ensemble de ses établissements.
   - ☐ Vrai
   - ☐ Faux

2. La maison de retraite doit fournir des renseignements sur les avantages d'une vaccination annuelle contre la grippe et sur les lieux de vaccination possibles à :
   A. chaque résident
   B. chaque membre du personnel de la maison de retraite
   C. chaque bénévole
   D. chaque résident et chaque membre du personnel de la maison de retraite
   E. chaque résident, chaque membre du personnel de la maison de retraite et chaque bénévole

3. Tous les membres du personnel qui fournissent des services en matière de soins aux résidents doivent être informés au début de chaque poste au sujet de chaque résident qui a signalé des symptômes et qui nécessite une surveillance accrue.
   - ☐ Vrai
   - ☐ Faux

4. Deux cas positifs de COVID-19 confirmés en laboratoire parmi les personnes résidant dans la maison de retraite sont considérés comme une éclosion, et l'établissement doit signaler cette éclosion au bureau de santé publique et à l'ORMR le jour même, et ce, dès qu'elle est mise en évidence.
   - ☐ Vrai
   - ☐ Faux

5. Dès qu'une éclosion est soupçonnée, la maison de retraite doit entreprendre :
   A. une formation des bénévoles
   B. une formation du personnel
   C. une surveillance active
   D. une surveillance passive

6. Une fois élaboré, le programme de PCI d'une maison de retraite est mis en œuvre et ne doit faire l'objet d'un examen qu'en cas d'éclosion de maladie infectieuse.
   - ☐ Vrai
   - ☐ Faux

7. Le titulaire de permis doit consigner dans un dossier les consultations menées par la maison de retraite auprès du bureau de santé publique, en y faisant figurer :
   A. la date des consultations
   B. une liste des sujets abordés
   C. une liste des recommandations formulées par le conseiller du bureau de santé publique
   D. tout ce qui précède

Contrôle des connaissances : Clé de correction et explications

| Contrôle des connaissances | Bonnes réponses et explications |
|---|---|
| **1.** | Faux. Le programme de PCI doit tenir compte des circonstances et des besoins particuliers de la maison de retraite où il est mis en œuvre. Un titulaire de permis doit élaborer son propre programme de PCI et ne peut pas utiliser le même programme dans tous ses établissements, à moins que ce programme ne soit adapté aux circonstances particulières de la maison en question. Pour en savoir plus, consultez la partie ÉLABORER de ce manuel. |
| **2.** | La bonne réponse est E. La maison de retraite doit fournir des renseignements sur le vaccin annuel contre la grippe aux trois groupes de personnes – les résidents, les membres du personnel et les bénévoles. Pour en savoir plus, consultez la partie METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER de ce manuel. |
| **3.** | Vrai. Pour en savoir plus, consultez la partie METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER de ce manuel. |
| **4.** | Vrai. Pour en savoir plus, consultez la partie SIGNALER de ce manuel. |
| **5.** | La bonne réponse est C. Dès qu'une éclosion est soupçonnée, la maison de retraite doit entreprendre une **surveillance active**. Pour en savoir plus, consultez la partie METTRE EN ŒUVRE ET CONTRÔLER de ce manuel. |
| **6.** | Faux. Le programme de PCI de la maison de retraite doit faire régulièrement l'objet d'un examen (au moins une fois par an) afin d'en maintenir l'exactitude, la validité, l'efficacité et la conformité. Pour en savoir plus, consultez la partie ÉLABORER de ce manuel. |
| **7.** | La bonne réponse est D. Les renseignements relatifs à tous les points cités doivent être consignés. Pour en savoir plus, consultez la partie CONSULTER de ce manuel. |

## Conclusion

Vous avez maintenant terminé les parties consacrées aux renseignements, à l'analyse de scénarios et au contrôle des connaissances de ce manuel de lignes directrices sur la PCI.

Pour optimiser l'état de préparation de votre maison de retraite en matière de PCI, ainsi que la mise en œuvre de votre programme de PCI et, par conséquent, la sécurité des résidents de votre établissement, gardez toujours à l'esprit les exigences de conformité en matière de PCI et vos responsabilités.

N'hésitez pas à consulter à nouveau ce manuel de lignes directrices sur la PCI pour mieux comprendre les exigences de conformité relatives au programme de PCI. Examinez également toutes les exigences prévues par la Loi et le règlement et par toute autre loi applicable afin de bien comprendre l'ensemble des obligations.

## Avez-vous d'autres questions?

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la Loi et le règlement, les inspections, les ressources didactiques, la PCI ou d'autres sujets connexes, veuillez communiquer avec l'ORMR par l'un des moyens suivants :

**Sur le site Web de l'ORMR :** www.RHRA.ca/fr

**Par courriel :** info@RHRA.ca

**Par téléphone : 1 855 275-7472**

# Glossaire

**Audit** : Un audit est un processus d'examen systématique appliqué par la maison de retraite ou un organisme indépendant pour s'assurer que le programme de PCI de l'établissement a été correctement élaboré et qu'il est convenablement mis en œuvre. Les audits réguliers sont essentiels pour contrôler l'efficacité d'un programme de PCI.

**Bureau de santé publique :** Dans le présent document, le bureau de santé publique fait référence au médecin-hygiéniste local dont relève la maison de retraite ou à son délégué, ou bien au bureau de santé publique local dont dépend l'établissement.

**Éclosion** : Dans le présent document, on parle d'éclosion lorsqu'un seul cas de COVID-19 ou de grippe confirmé en laboratoire est détecté parmi les résidents ou les membres du personnel ou bien lorsque deux cas de troubles respiratoires ou gastro-intestinaux aigus sont détectés dans la maison de retraite en l'espace de 48 heures.

**Équipement de protection individuelle (EPI)*** : Vêtement ou matériel porté pour se protéger des dangers.

**Hygiène des mains*** : Terme général faisant référence à tout ce qui touche le nettoyage des mains. L'hygiène des mains consiste à enlever la saleté visible et à éliminer ou supprimer les micro-organismes transitoires se trouvant sur les mains. Elle comprend l'utilisation de savon et d'eau courante ou d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA). Elle comprend l'antisepsie chirurgicale des mains.

**Nouvelle infection respiratoire* :** Maladie causant des symptômes respiratoires (par exemple, fièvre, toux), mais dont l'agent étiologique et/ou l'épidémiologie ne sont pas encore connus.

**Précautions**** : Interventions visant à réduire le risque de transmission de micro-organismes (par exemple, d'un patient à l'autre, d'un patient au personnel, du personnel au patient, par contact avec le milieu, par contact avec de l'équipement contaminé).

**Prévention et contrôle des infections (PCI)*** : Pratiques et méthodes fondées sur des éléments probants qui, lorsqu'elles sont appliquées systématiquement dans les milieux de soins de santé, peuvent prévenir la transmission ou réduire le risque de transmission de microorganismes aux fournisseurs de soins de santé, aux clients/patients/résidents et aux visiteurs, ou prévenir le développement d'infections associées aux soins de santé chez les clients/patients/résidents à partir de leurs propres microorganismes.

**Responsable de la PCI** : Le responsable de la PCI est un membre du personnel qui est désigné pour superviser la mise en œuvre globale des pratiques de PCI dans la maison de retraite.

**Santé publique Ontario (SPO)*** : Santé publique Ontario est le nom sous lequel fonctionne l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (AOPPS).

**Surveillance active** : La surveillance active comprend la recherche active et régulière d'infections par des personnes ayant reçu une formation sur la surveillance, notamment, mais non exclusivement, les membres du personnel fournissant des soins et les professionnels en prévention des infections (PPI).

**Surveillance passive** : La surveillance passive comprend la détection des infections par le personnel dont la responsabilité principale est la prestation de soins aux résidents, dans le cadre des activités ou des soins quotidiens courants.

* Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, *Pratiques exemplaires de prévention, de surveillance et de contrôle des nouvelles infections respiratoires dans tous les milieux de soins*, 1re révision, Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

** Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé, Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, *Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé*, 3e édition, Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, mai 2012.

## Ressources

Cette partie fournit des sources externes publiées par Santé publique Ontario et d'autres organismes compétents. Ces sources externes sont communiquées à des fins informatives et éducatives. Si l'un des liens ci-dessous est brisé, veuillez nous en informer par courriel à l'adresse communications@rhra.ca.

| | |
|---|---|
| *Pratiques exemplaires de prévention, de surveillance et de contrôle des nouvelles infections respiratoires dans tous les milieux de soins*, février 2020, Santé publique Ontario (REMARQUE : Ces pratiques exemplaires ne sont pas destinées à être appliquées pendant une épidémie ou une pandémie de grippe.) | https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2020/bp-novel-respiratory-infections.pdf?la=fr |
| Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité – Document d'orientation sur la COVID-19 : Maisons de retraite en Ontario, 19 avril 2024 | https://www.rhra.ca/wp-content/uploads/2024/04/MSAA-COVID-19-Guidance-for-RH-April-2024-FR.pdf |
| *Recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosions dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif, 2024*, ministère de la Santé | https://www.ontario.ca/files/2024-11/moh-recommendations-for-outbreak-prevention-and-control-in-institutions-and-cls-fr-2024-11-01.pdf |
| *Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé*, 4e édition, avril 2014 | https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2014/bp-hand-hygiene.pdf?la=fr |
| L'hygiène des mains dans les foyers de soins de longue durée (Programme Lavez-vous les mains) | https://www.publichealthontario.ca/fr/Health-Topics/Infection-Prevention-Control/Hand-Hygiene/JCYH/JCYH-LTCH |
| *Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé*, mai 2012 | https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2012/bp-ipac-hc-settings.pdf?sc_lang=fr |
| *Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé*, avril 2018 | https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2018/bp-environmental-cleaning.pdf |
| *Lignes directrices pour la lutte antituberculeuse dans les établissements de soins et autres établissements au Canada* | https://publications.gc.ca/collections/collection_2016/aspc-phac/HP3-1-22-S1-fra.pdf |
| *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé*, 3e édition | https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?la=fr |
| General Best Practices for Immunization (Pratiques exemplaires générales en matière d'immunisation – en anglais seulement) | https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-best-practices/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/index.html |
| Lignes directrices nationales relatives à l'immunisation : Guide canadien d'immunisation | https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-1-information-cle-immunisation/page-4-lignes-directrices-nationales-relativesimmunisation.html |

| | |
|---|---|
| *Prévention et gestion de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite* | https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltcrh/2020/06/covid-19-prevention-management-ltcrh.pdf?la=fr |
| *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*, Santé publique Ontario | https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2023/ipac-checklist-ltcrh.pdf?sc_lang=fr&rev=d45e0ccc88334758b6114e7a3cb3717a&hash=745D17FF543597DC1E7744DDD5C5E329 |
| *Définitions de cas et information propre à chaque maladie* pour le coronavirus | https://www.ontario.ca/files/2023-12/moh-ophs-novel-coronavirus-fr-2023-12-01.pdf |

ORMR

Office de
réglementation
des maisons
de retraite