

# Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2019

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

**Entrée en vigueur : février 2019**

## Préambule

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée publie les *Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation* (les Normes) en vertu de l'article 7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) afin de préciser les programmes et services de santé obligatoires fournis par les conseils de santé.<sup>1,2</sup> Les Normes définissent les attentes minimales liées aux programmes et services de santé publique. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des Normes, y compris des protocoles et des lignes directrices dont il est fait mention dans les Normes. Les protocoles, des documents liés à des programmes et sujets précis, indiquent comment les conseils de santé doivent mettre en œuvre les exigences particulières définies dans les Normes.

## Objet

Les conseils de santé sont tenus de divulguer (sur leur site Web) les résultats de toutes les inspections régulières des pratiques de prévention et de contrôle des infections observées dans les établissements de soins personnels et les services de garde agréés, conformément au *Protocole de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur), et les résultats de toutes les enquêtes menées à la suite d'une plainte qui établissent des manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, conformément au *Protocole concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur).<sup>3,4</sup>

Le but du présent protocole est de guider les conseils de santé dans la divulgation en ligne des résultats de toutes les inspections régulières des pratiques de prévention et de contrôle ainsi que de toutes les enquêtes liées à une plainte qui établissent des manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections qui ont été menées dans les établissements suivants :

- les établissements de soins personnels, définis au paragraphe 1(1) de la LPPS.<sup>2</sup>
- les services de garde agréés, comme les définit la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*.<sup>5</sup>

Les exigences en matière de divulgation s'appliquent également aux enquêtes liées à un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle effectuées dans des établissements ne faisant pas l'objet d'inspections régulières, tels que les établissements suivants :

- les établissements au sein desquels des professions de la santé réglementées sont exercées;
- les services de garde non agréés;
- les centres communautaires;
- les établissements de loisirs (y compris les clubs sportifs);
- les écoles (de tous les niveaux, des secteurs public et privé);
- les logements temporaires aménagés pour les travailleuses et travailleurs temporaires ou saisonniers.

## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

Les exigences en matière de divulgation ne s'appliquent pas aux plaintes concernant la présence d'un risque pour la santé lié à l'hygiène du milieu; veuillez consulter le *Protocole d'intervention en cas de risques pour la santé, 2018* (ou la version en vigueur) en vertu des *Normes sur les milieux sains*.<sup>6</sup>

Noter que ce protocole porte sur les établissements autres que ceux qui sont réglementés comme les établissements de soins personnels assujettis au Règl. de l'Ont. 136/18 : Établissements de services personnels en vertu de la LPPS. Les conseils de santé doivent faire référence à ce règlement en ce qui concerne les exigences relatives aux établissements de soins personnels. Les exigences décrites dans le présent protocole ne visent pas à remplacer les exigences établies pour les établissements de soins personnels dans le Règl. de l'Ont. 136/18.<sup>7</sup>

Un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite qui compte un établissement de soins personnels offrant des services de première ligne (c.-à-d. servir le grand public en plus des services rendus à des résidents de l'hôpital, du foyer de soins de longue durée ou de la maison de retraite), ou une activité indépendante, est assujetti aux exigences du Règl. de l'Ont. 136/18 et n'est pas admissible à une exemption en vertu du paragraphe 2(2) du Règl. de l'Ont. 136/18.<sup>7</sup>

## Normes applicables

La présente section cerne les normes et les exigences auxquelles ce protocole renvoie.

### Pratique de santé publique efficace

**Exigence 9** : Le conseil de santé doit divulguer publiquement les résultats de toutes les inspections ou les renseignements conformément au *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou à la version en vigueur), au *Protocole d'intervention en cas de risques pour la santé, 2018* (ou à la version en vigueur), au *Protocole concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur), au *Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur); au *Protocole de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur); au *Protocole concernant l'utilisation de l'eau à des fins récréatives, 2018* (ou à la version en vigueur); au *Protocole concernant la surveillance des concentrations de fluorure et la salubrité de l'eau potable, 2018* (ou à la version en vigueur); au *Protocole pour les services de bronzage, 2018* (ou à la version en vigueur); et au *Protocole sur le tabac, la vapeur et la fumée, 2018* (ou à la version en vigueur).

### Prévention et contrôle des maladies infectieuses et transmissibles

**Exigence 18** : Le conseil de santé doit recevoir les plaintes relatives aux pratiques en matière de prévention et de contrôle des infections y donner suite ou les renvoyer aux organismes réglementaires appropriés, y compris les ordres de réglementation des professionnels\*, conformément à la législation provinciale applicable, au *Protocole*

---

\*Aux fins de l'exigence n° 17, un « ordre de réglementation professionnelle » s'entend de l'ordre d'une profession de la santé ou d'un groupe de professions de la santé créé et maintenu en vertu d'une des lois

## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018 (ou à la version en vigueur), au Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018 (ou à la version en vigueur) et à la Ligne directrice relative aux établissements de soins personnels, 2018 (ou à la version en vigueur).

**Exigence 19 :** Le conseil de santé doit inspecter et évaluer les pratiques de prévention et de contrôle des infections qui visent des établissements de soins personnels conformément au Protocole concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018 (ou à la version en vigueur), au Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018 (ou à la version en vigueur) et à la Ligne directrice relative aux établissements de soins personnels, 2018 (ou à la version en vigueur).

## Rôles et responsabilités opérationnels

### Divulgaration des résultats d'une inspection régulière

- 1) Le conseil de santé doit divulguer le rapport sommaire de chaque inspection régulière, conformément au Protocole concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et au contrôle des infections, 2018 (ou à la version en vigueur) et au Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018 (ou à la version en vigueur).<sup>3,4</sup>
- 2) Les rapports :
  - a) doivent être publiés sur le site Web du conseil de santé, à un endroit facilement accessible pour le public, dans un délai de deux semaines à compter de la fin de l'inspection. Les rapports doivent être affichés pendant deux ans;
  - b) doivent contenir les éléments suivants :
    - i) le type d'établissement (et le type de soin inspecté dans le cas des inspections menées dans un établissement de soins personnels);
    - ii) le nom et l'adresse de l'établissement;
    - iii) la date de l'inspection;
    - iv) le type d'inspection (p. ex., si l'inspection est régulière, s'il s'agit d'une réinspection ou si elle a été réalisée à la suite d'une plainte);
    - v) le statut de l'inspection (p. ex., note de passage/note de passage conditionnelle/échec, présence d'infractions critiques/non critiques, le dossier de l'inspection est clos);
    - vi) une brève description des mesures correctives qui devront être prises;
    - vii) une brève description des mesures correctives qui ont été prises (le cas échéant);
    - viii) la date à laquelle la confirmation de la mise en œuvre de toutes les mesures correctives a été donnée (le cas échéant);

---

sur les professions de la santé énumérées à l'annexe 1 de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées.

## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

- ix) la date à laquelle toute ordonnance ou directive a été donnée au propriétaire ou à l'exploitant (le cas échéant);
  - x) les coordonnées du conseil de santé pour obtenir plus de renseignements.
- c) peuvent être adaptés afin de correspondre au style visuel du site Web du conseil de santé. Le conseil de santé est encouragé à intégrer les zones de contenu requises dont la liste est dressée ci-dessous dans les programmes de divulgation existants;
- d) doivent être conformes aux lois en vigueur, notamment la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO), la *Loi sur les services en français* (le cas échéant), la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS). Les rapports ne doivent contenir aucun renseignement personnel ou renseignement personnel sur la santé.<sup>8-11</sup>
- 3) Lorsque des inspections de suivi doivent être effectuées, le conseil de santé doit publier un rapport subséquent ou ajouter des renseignements supplémentaires au rapport publié et indiquer les dates où les autres inspections ont eu lieu dans les deux semaines suivant ces dates, ou dans un délai plus court, selon les besoins. Le conseil de santé doit également tenir compte du caractère urgent de la nouvelle information et déterminer s'il existe un risque potentiel pour le public si la mise à jour du rapport public est retardée.
- 4) Lorsque des mesures d'exécution entraînent l'émission de contraventions, des mises en demeure ou fermetures, le conseil de santé doit publier les renseignements suivants :
- a) le nom et l'adresse de l'établissement;
  - b) une description abrégée de la contravention ou de la mise en demeure conformément à la *Loi sur les infractions provinciales*; et
  - c) la date d'émission de la contravention ou de la mise en demeure, ainsi que la date de la déclaration de culpabilité.

Note concernant les établissements de soins personnels : les exploitants sont tenus d'afficher les résultats de toutes les inspections effectuées par les inspecteurs de la santé publique conformément à la demande de l'inspecteur de la santé publique, en vertu de l'article 4 du Règl. de l'Ont. 136/18.<sup>7</sup>

## Divulgation des rapports d'enquêtes portant sur des manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections

Un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections se définit comme le non-respect des pratiques de prévention et de contrôle des infections, entraînant ainsi un risque de transmission de maladies infectieuses aux clients, aux

## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

personnes présentes ou aux membres du personnel par l'exposition de ces personnes à du sang, à des liquides organiques, à des sécrétions, à des excréments, à des muqueuses, à des lésions cutanées ou encore à du matériel contaminé et à des articles souillés. Les pratiques de prévention et de contrôle des infections incluent les directives en vigueur les plus récentes mises à disposition par le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, Santé Publique Ontario et le ministère, ainsi que tout protocole et toute directive en matière de pratiques de prévention et de contrôle des infections pertinents mis en place par un ordre de réglementation professionnelle ontarien.

Le manquement peut être cerné à la suite d'une plainte, d'activités de surveillance des maladies transmissibles ou d'un signalement par un ordre de réglementation professionnelle, un autre médecin hygiéniste, l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario [SPO]) ou le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère).

Les médecins hygiénistes, ainsi que leurs représentants, peuvent utiliser l'ensemble des documents d'enquête, y compris les évaluations des risques, afin de déterminer si un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections doit être divulgué. Si un médecin hygiéniste ou son représentant juge que le manquement n'entraînera pas la transmission d'une maladie infectieuse aux clients, aux visiteurs ou aux membres du personnel de l'établissement, il n'est pas nécessaire de le divulguer. En fin de compte, c'est le médecin hygiéniste ou son représentant qui décide de divulguer ou non le manquement.

Le diagramme présenté à l'annexe A indique les circonstances dans lesquelles un rapport préliminaire et un rapport final doivent être publiés lorsqu'un manquement a été constaté à la suite d'une plainte ou d'un signalement ou par l'entremise d'une autre source.

- 1) Les inspections effectuées à la suite d'une plainte seront divulguées dans les cas suivants :
  - a) la plainte est justifiée et, à la suite d'une évaluation des risques, l'inspecteur de la santé publique a déterminé la nécessité d'une inspection de l'établissement; et
  - b) en présence d'un risque de transmission de maladie(s) ou d'un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections.
- 2) Le conseil de santé doit divulguer les résultats des inspections effectuées à la suite d'une plainte et des rapports d'enquête portant sur des manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections sur son site Web, conformément au *Protocole de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur) et au *Protocole concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018* (ou à la version en vigueur).<sup>3,4</sup>
- 3) Les rapports :
  - a) doivent être publiés sur le site Web du conseil de santé, à un endroit facilement accessible pour le public, dans un délai de deux semaines à compter de la fin de l'inspection. Les rapports doivent être affichés pendant deux ans.
- 4) Si une enquête exige ou prévoit exiger un avis au client/patient, le conseil de santé doit veiller à ce que le rapport préliminaire soit publié avant la transmission de l'avis

## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

préalable au client/patient. Il pourrait être nécessaire de recommuniquer avec le client/patient ou d'effectuer des tests supplémentaires dans le cadre de l'enquête en cours; c'est pourquoi il faut éviter de publier le rapport final avant l'achèvement de tous les aspects de l'enquête.

- 5) Le conseil de santé doit préparer un rapport préliminaire, qui devra être publié dans un endroit accessible pour le public, dans un délai de deux semaines à compter du signalement du manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections. Ce rapport doit contenir les renseignements suivants :
  - a) La date à laquelle le médecin hygiéniste ou son représentant a été informé du manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections<sup>†</sup> ou la date à laquelle le manquement a été associé à l'établissement;
  - b) La source de l'information relative au manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections (p. ex., une plainte, des activités de surveillance des maladies transmissibles, un signalement par un ordre de réglementation professionnelle, un médecin hygiéniste, SPO ou le ministère);
  - c) Le type d'établissement (p. ex., cabinet dentaire ou établissements offrant divers services de soins personnels, tels que les établissements offrant des services de coiffeur, de perçage corporel ou de massage);
  - d) L'adresse et le nom de l'établissement;
  - e) La description sommaire du manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections doit décrire de façon concise (un maximum de quatre ou cinq phrases) la préoccupation que le manquement soulève ou le service s'y rapportant. Si plusieurs manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections ont été constatés, le conseil de santé doit résumer les manquements qui exigent des mesures correctives et indiquer les manquements qui présentent le plus grand risque de transmission de maladies pour les clients, les visiteurs ou les membres du personnel de l'établissement;
  - f) Le signalement à un ordre de réglementation professionnelle (le cas échéant) et à d'autres intervenants (p. ex., le ministère ou d'autres ministères, s'il y a lieu);
  - g) Une brève description des mesures correctives requises afin de corriger le manquement. Celle-ci devra comprendre les renseignements suivants :
    - i) Le type de mesures correctives à prendre (p. ex., respecter les meilleures pratiques concernant l'utilisation de l'équipement; respecter les meilleures pratiques concernant le nettoyage, la désinfection et la stérilisation; procéder au retrait de l'équipement problématique; se procurer du nouvel équipement);
    - ii) Les méthodes utilisées pour corriger les manquements (p. ex., formation, directives verbales ou écrites);
    - iii) La date à laquelle toute ordonnance ou directive a été donnée au propriétaire, à l'exploitant ou au directeur (le cas échéant).

Un modèle de rapport se trouve à l'annexe B. Le format des rapports peut être adapté afin de correspondre au style visuel des sites Web du conseil de santé. Les conseils de santé sont encouragés à intégrer les zones de contenu requises dont la

---

<sup>†</sup>Si le manquement est associé à un établissement à la suite d'un cas de transmission de maladie, la date indiquée doit correspondre à la date à laquelle le lien avec l'établissement a été confirmé.

liste est dressée ci-dessous dans les programmes de divulgation existants. Tous les rapports publiés doivent être conformes aux lois pertinentes, notamment la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*, la *Loi sur les services en français* (le cas échéant), la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.<sup>8-11</sup>

- 6) Le conseil de santé doit mettre à jour le rapport préliminaire au fur et à mesure que l'information devient disponible au cours d'une enquête afin d'assurer la transparence en publiant l'information la plus pertinente et la plus récente. La date de révision doit également être indiquée sur le rapport. Le conseil de santé doit établir la fréquence des mises à jour en évaluant le caractère urgent de chaque nouvelle information reçue, et en déterminant si la publication tardive de cette même information pourrait poser un risque pour le public.
- 7) Le conseil de santé doit remplacer le rapport préliminaire par le rapport final dans les deux semaines qui suivent la confirmation que toutes les mesures correctives ont été prises. Celui-ci doit se trouver au même endroit que le rapport préliminaire sur le site Web du conseil de santé. Le rapport final de divulgation d'un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections doit contenir l'information suivante, en plus de l'information devant être intégrée au rapport préliminaire :
  - a) une brève description des mesures correctives qui ont été prises, notamment :
    - i) le type de mesures correctives qui ont été prises (p. ex., respecter les meilleures pratiques concernant l'utilisation de l'équipement; respecter les meilleures pratiques concernant le nettoyage, la désinfection et la stérilisation; procéder au retrait de l'équipement problématique);
    - ii) la méthode qui sera utilisée pour appuyer la mise en œuvre des mesures correctives (p. ex., formation, directives verbales ou écrites);
  - b) la date à laquelle la confirmation de la mise en œuvre de toutes les mesures correctives a été donnée.
- 8) Le conseil de santé doit modifier le rapport final si on découvre qu'il contient de l'information incorrecte. La date de révision doit également être indiquée sur le rapport.
- 9) Le conseil de santé doit veiller à ce que les rapports d'enquête archivés et complets soient disponibles sur demande, sous réserve des lois pertinentes (p. ex., *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée/Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*).<sup>8,9</sup>
- 10) Le conseil de santé doit établir et mettre en œuvre une politique visant à assurer que le public puisse accéder sur demande à des rapports d'enquête complets.
- 11) Le conseil de santé doit inclure le préambule indiqué ci-dessous sur la page Web sur laquelle les rapports sont publiés :

Préambule

« *Le présent site Web contient des rapports sur les établissements où un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections a été*



## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

*constaté à la suite d'une évaluation découlant d'une plainte ou d'un signalement, ou dans le cadre des activités de surveillance des maladies transmissibles. Il ne comprend pas de rapports sur les établissements qui ont fait l'objet d'une enquête à la suite d'une plainte ou d'un signalement et au cours de laquelle aucun manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections n'a été constaté.*

*Ces rapports ne sont pas exhaustifs et ne garantissent pas que les établissements énumérés et non énumérés sont exempts de tout manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections. La détermination des manquements est fondée sur une évaluation et une enquête visant un établissement à un moment donné, et ces évaluations et enquêtes sont déclenchées lorsque des manquements possibles aux pratiques de prévention et de contrôle des infections sont portés à l'attention du médecin hygiéniste local.*

*Les rapports sont publiés sur le site Web du conseil de la santé dont le territoire englobe les établissements concernés. Chaque rapport publié se rapporte à un seul établissement. Si vous souhaitez consulter un rapport d'enquête complet qui a été publié au sujet de tout manquement, veuillez communiquer avec (insérer les coordonnées appropriées). »*

Le conseil de santé est invité à consulter un conseiller juridique afin de déterminer si ce préambule est adéquat et si un avis de non-responsabilité supplémentaire est nécessaire en fonction de sa situation particulière.

## Rapports d'enquête pluriterritoriaux

- 12) Lorsqu'on constate un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections dans des établissements pluriterritoriaux (p. ex., pratiques affiliées entre elles afin de former une société, ou chaîne de cliniques/d'établissements), le premier conseil de santé à avoir connaissance du manquement doit mener une enquête dans le lieu relevant de leur compétence et, dans la mesure du possible, confirmer les préoccupations liées à la prévention et au contrôle des infections dans d'autres lieux relevant de sa compétence.
- 13) Le conseil de santé doit communiquer au ministère et à SPO les manquements observés dans des établissements pluriterritoriaux dans les cas où la présence de manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections est suspectée dans plusieurs endroits se trouvant au sein ou à l'extérieur de la zone desservie par le bureau de santé principal.
  - a) SPO organisera une téléconférence pluriterritoriale et, lorsque cela sera jugé nécessaire (en fonction de l'évaluation des risques), informera les conseils de santé ayant les mêmes établissements pluriterritoriaux sur leur territoire afin qu'ils assurent un suivi au besoin. Le ministère fournira au besoin un soutien continu.
- 14) Le conseil de santé doit publier les rapports indiqués ci-dessus pour chaque lieu au sein duquel la présence d'un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections a été confirmée (c.-à-d. que les rapports se rapportent à des lieux et ne sont pas seulement publiés sur le site Web du conseil de santé principal).

## Transmission des rapports au ministère

- 1) Le conseil de santé est tenu de :
  - a) signaler au ministère les cas importants (p. ex., problèmes de non-conformité donnant lieu à un communiqué de presse) avant d'informer les médias;
  - b) signaler les cas de maladies infectieuses ou à déclaration obligatoire associés aux établissements par l'intermédiaire du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) ou de toute autre méthode déterminée par le ministère;
  - c) Informer le ministère de tout ordre verbal et écrit relatif à un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections transmis en vertu de l'article 13 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* le jour même où l'ordre a été donné, ou le jour ouvrable suivant, de la manière qui suit:<sup>2</sup>
    - i) Envoyer un courriel ayant pour objet « Ordre relatif à un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections donné en vertu de l'article 13 » à l'adresse [IDPP@ontario.ca](mailto:IDPP@ontario.ca).
    - ii) le courriel doit comprendre l'information suivante :
      - I) le nom et l'adresse de l'établissement;
      - II) la date de l'inspection;
      - III) le type d'inspection (p. ex., si l'inspection est régulière, s'il s'agit d'une réinspection ou si elle a été réalisée à la suite d'une plainte);
      - IV) une brève description du manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections qui a été constaté;
      - V) le type d'ordre et la date à laquelle il a été donné (ordre verbal ou écrit);
      - VI) les coordonnées de la personne à contacter pour obtenir de l'information supplémentaire.
    - iii) L'envoi d'un rapport d'inspection contenant tous les renseignements énumérés ci-dessus est également permis.

## Glossaire

**Établissements de santé autonomes** : Établissements autorisés par le ministère à fournir des services assurés en vertu du Régime d'assurance-santé de l'Ontario dans les établissements de diagnostic et les établissements de soins ambulatoires. Le secteur de programme lié aux établissements de santé autonomes, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario gèrent conjointement un programme d'assurance de la qualité des services fournis dans les établissements de santé autonomes.

**Établissements non hospitaliers** : Établissements supervisés par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario au sein desquels les interventions médicales sont effectuées à divers niveaux d'anesthésie et de sédation.

**Risque pour la santé** : (a) L'état d'un lieu; (b) une substance, une chose, une plante ou un animal, à l'exclusion de l'être humain, ou (c) un solide, un liquide ou un gaz, ou une réunion de ceux-ci, qui a ou aura vraisemblablement des effets nuisibles sur la santé d'une personne.

## Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018

**Manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI) :** Le non-respect des pratiques de prévention et de contrôle des infections, entraînant ainsi un risque de transmission de maladies infectieuses aux clients, aux personnes présentes ou aux membres du personnel par l'exposition de ces personnes à du sang, à des liquides organiques, à des sécrétions, à des excréments, à des muqueuses, à des lésions cutanées ou encore à du matériel contaminé et à des articles souillés.

**Pratiques de prévention et de contrôle des infections :** Pouvant inclure les directives les plus récentes mises à disposition par le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, Santé Publique Ontario et le ministère, ainsi que tout protocole et toute directive en matière de pratiques de prévention et de contrôle des infections pertinents mis en place par un ordre de réglementation professionnelle ontarien.

**Laboratoires médicaux et centres de prélèvement :** Établissements agréés par le ministère et accrédités/inspectés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou le centre d'accréditation du Institute for Quality Management in Healthcare.

**Établissements de soins personnels :** Établissements offrant des services de soins personnels là où il y a un risque d'être en contact avec du sang ou des liquides organiques; cela inclut notamment les établissements offrant des services de coiffeur et de barbier, de tatouage, de perçage corporel, de manucure, d'électrolyse ou tout autre service de soins esthétiques défini au paragraphe 1(1) de la LPPS.<sup>2</sup>

**Évaluation des risques :** Évaluation de l'interaction entre travailleurs, le client et le milieu de travail afin d'évaluer et d'analyser les risques d'exposition possible à une maladie infectieuse, de déterminer les risques potentiels pour la santé et d'établir les mesures à prendre.

**Ordre de réglementation professionnelle :** L'ordre d'une profession de la santé ou d'un groupe de professions de la santé créé et maintenu en vertu d'une des lois sur les professions de la santé énumérées à l'annexe 1 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.<sup>12</sup>

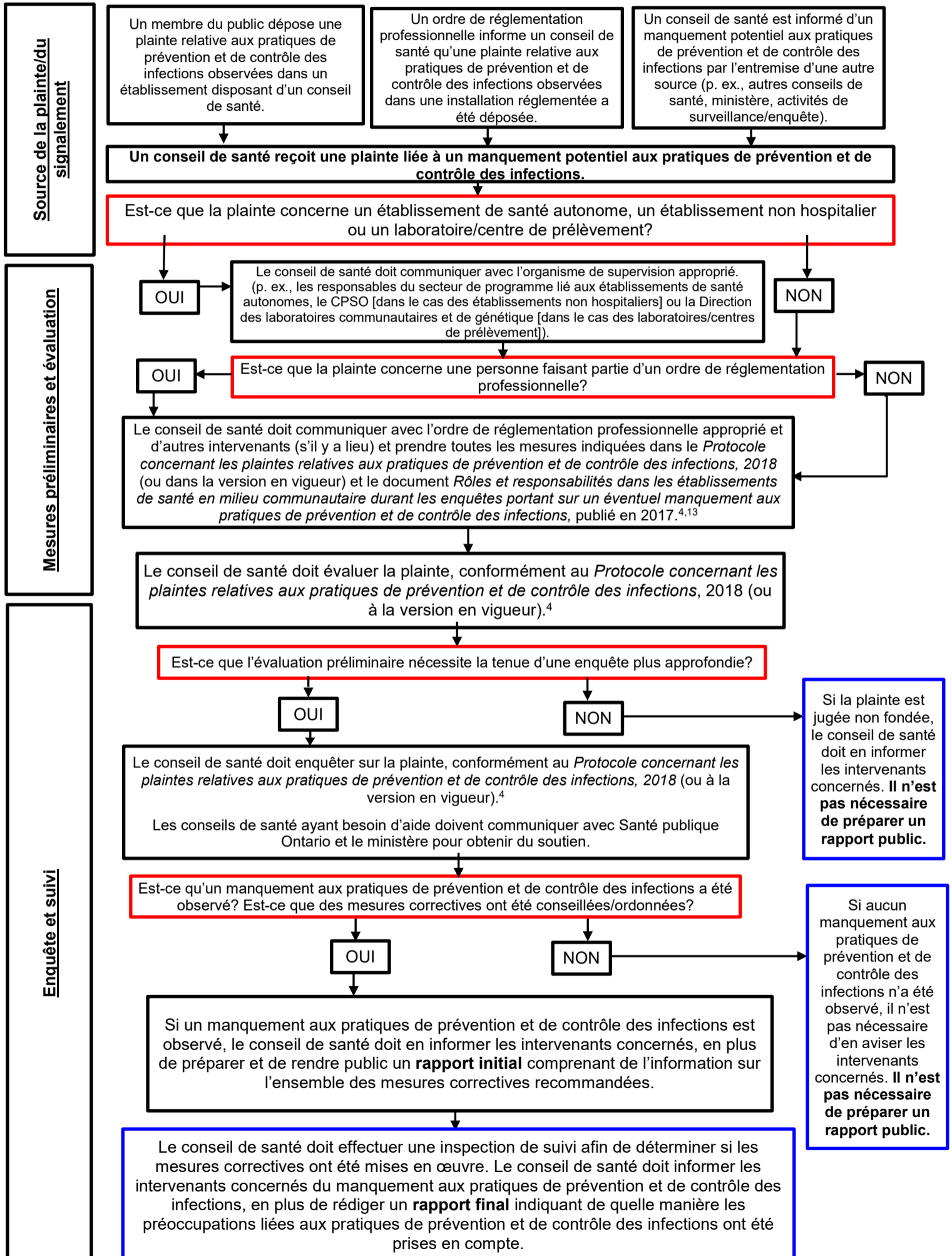
## Bibliographie

1. Ontario. Ministère de la Santé et Soins de longue durée. *Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation, 2018*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Accessible à l'adresse suivante : [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph\\_standards/default.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/default.aspx)
2. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
3. Ontario. Ministère de la Santé et Soins de longue durée. *Protocole de prévention et de contrôle des infections, 2018*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Accessible à l'adresse suivante : [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph\\_standards/protocolsguidelines.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/protocolsguidelines.aspx)
4. Ontario. Ministère de la Santé et Soins de longue durée. *Protocole concernant les plaintes relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2018*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Accessible à l'adresse suivante : [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph\\_standards/protocolsguidelines.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/protocolsguidelines.aspx)
5. *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*, L.O. 2014, chap. 11, Annexe 1. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/14c11>
6. ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. *Protocole d'intervention en cas de risques pour la santé, 2018*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018. Accessible à l'adresse suivante : [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph\\_standards/protocolsguidelines.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/protocolsguidelines.aspx)
7. Règl. de l'Ont. 136/18 : Établissements de services personnels. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/180136>
8. *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*, L.R.O.1990, chap. M.56. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90m56>
9. *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap 3, annexe A. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/04p03>
10. *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*, L.O. 2005, chap. 11. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/05a11>
11. *Loi sur les services en français*, L.R.O. 1990, chap. F.32. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90f32>

**Protocole concernant les déclarations relatives aux pratiques de prévention et de contrôle des infections, 2019**

12. *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, L.O. 1991, chap. 18.  
Accessible à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18>.
13. Ontario. Ministère de la Santé et Soins de longue durée. *Rôles et responsabilités dans les établissements de santé en milieu communautaire durant les enquêtes portant sur un éventuel manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections : information destinée aux unités de santé publique et aux intervenants*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017.

## Annexe A : Transmission de l'information et moment auquel doit être publié un rapport relatif à un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections découlant d'une plainte ou d'un signalement



## **Annexe B : Modèle de rapport préliminaire et de rapport final**

Vous trouverez ci-dessous un modèle du rapport préliminaire et du rapport final qui doivent être publiés après la découverte d'un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections. Le modèle ci-dessous n'est présenté qu'à titre d'information.

Veillez n'inclure aucun renseignement personnel ou renseignement personnel sur la santé dans ce formulaire modèle. Si vous avez un doute à savoir si un renseignement est un renseignement personnel ou un renseignement personnel sur la santé, veuillez consulter votre conseiller juridique.

### **Modèle : Rapport sur les manquements aux pratiques de prévention et de contrôle des infections**

<b>Rapport du bureau de santé publique sur un manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections</b>			
<b>Rapport initial</b>		<b>Date de la dernière modification :</b>	
Établissement/installation faisant l'objet d'une enquête (nom et adresse)			
Type d'établissement/d'installation : (p. ex., clinique médicale, établissements de soins personnels multiservices)			
Date à laquelle le conseil de santé a été informé du manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections			
Date à laquelle le manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections a été associé à l'établissement/l'installation			
Date de publication du rapport initial			
Date de modification du rapport (le cas échéant)			
Source de l'information concernant le manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections (p. ex., inspection régulière, plainte du public, etc.)			
Brève description du manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections			
<b>Enquête sur le manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections</b>			
Est-ce que le manquement aux pratiques de prévention et de contrôle des infections concerne une personne faisant partie d'un ordre de réglementation professionnelle?			
Si tel est le cas, est-ce que le problème a été signalé à l'ordre de réglementation professionnelle?			
Est-ce que d'autres intervenants en ont été informés? (p. ex., le ministère)			
Brève description de la mesure corrective à prendre			
Veillez fournir de plus amples renseignements/les prochaines étapes à franchir			
Date à laquelle des ordres ou des directives ont été donnés aux propriétaires/exploitants (le cas échéant)			
<b>Rapport initial – Commentaires et coordonnées</b>			
Commentaires supplémentaires (Assurez-vous de ne pas inclure de renseignements personnels ou de renseignements personnels sur la santé dans le formulaire modèle.)			
<b>Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec la personne suivante :</b>			
Nom		Titre	
Adresse courriel		Numéro de téléphone	
<b>Rapport final</b>		<b>Date de la dernière modification :</b>	
Date de publication du rapport final :			
Date à laquelle des ordres ou des directives ont été donnés aux propriétaires/exploitants (le cas échéant)			
Brève description des mesures correctives qui ont été prises			
Date à laquelle la confirmation de la mise en œuvre de toutes les mesures correctives a été donnée			
<b>Rapport initial – Commentaires et coordonnées</b>			
Commentaires supplémentaires (Assurez-vous de ne pas inclure de renseignements personnels ou de renseignements personnels sur la santé dans le formulaire modèle.)			
<b>Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec la personne suivante :</b>			
Nom		Titre	
Adresse courriel		Numéro de téléphone	

