

Rôles et responsabilités des hôpitaux et des bureaux de santé publique en matière de déclaration et de gestion des infections à *Clostridium difficile*, 2014

Division de la santé de la population et de la santé publique
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Avril 2014

But

Le présent document vise à préciser les rôles et les responsabilités des hôpitaux et des bureaux de santé publique, des ministères provinciaux et des organismes de soutien en ce qui concerne la déclaration et la gestion des infections à *Clostridium difficile* (ICD) en Ontario.

Contexte

Il y avait auparavant deux documents d'orientation disponibles en Ontario pour aider à la gestion des ICD : le document intitulé *Best Practices Document for the Management of Clostridium difficile in all health care settings*, publié en 2009 par le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI), et le document intitulé *Control of Clostridium difficile infection (CDI) Outbreaks in Hospitals A Guide for Hospital and Health Unit Staff*, publié en 2009 par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

En mai 2012, le ministère a organisé un atelier sur les ICD sous le thème « *CDI Prevention and Control: the Collaborative Road Towards Clear Roles and Responsibilities* ». À cette occasion, les participants à l'atelier ont demandé qu'un seul document d'orientation soit disponible. Par conséquent, il n'y a maintenant qu'un seul document d'orientation publié par le CCPMI sur la prévention, le contrôle et la gestion des éclosions d'ICD. Ce document s'intitule **Annexe C : Analyse, surveillance et gestion du Clostridium difficile dans tous les établissements de soins de santé**. Il est disponible sur le site Web de Santé publique Ontario au www.publichealthontario.ca/fr/Qui-sommes-nous/Programmes/Pages/Equipe-ressource-en-contrôle-des-infections.aspx.

Ainsi, le document du ministère intitulé *Control of Clostridium difficile infection (CDI) Outbreaks in Hospitals A Guide for Hospital and Health Unit Staff*, 2009 a été retiré.

Le présent document, *Rôles et responsabilités des hôpitaux et des bureaux de santé publique en matière de déclaration et de gestion des infections à Clostridium difficile (ICD)*, reconnaît que la prévention, le contrôle et la gestion efficaces des éclosions d'ICD consistent en un effort de collaboration qui doit être fondé sur une définition précise des rôles et des responsabilités. Il a été conçu comme document complémentaire à l'Annexe C mentionnée ci-dessus et il est disponible sur le site Web du ministère.

Encadré 1 : Documents de ressources pour les écloisions d'ICD à l'intention des hôpitaux

Les directives sur la prévention, le contrôle et la gestion des écloisions d'ICD se trouvent dans le document intitulé ***Annexe C : Analyse, surveillance et gestion du Clostridium difficile dans tous les établissements de soins de santé.***

La description des rôles et les responsabilités des organismes qui participent à la lutte contre les écloisions d'ICD est présentée dans le document intitulé ***Rôles et responsabilités des hôpitaux et des bureaux de santé publique en matière de déclaration et de gestion des infections à Clostridium difficile (ICD).***

Aperçu de la réglementation

En septembre 2008, des modifications ont été apportées au règlement pris en application de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) ont rendu les écloisions d'ICD dans les hôpitaux publics (appelées «épidémies de maladie associée à *Clostridium difficile* (MACD) » dans le règlement) une maladie à déclaration obligatoire. Par conséquent, les hôpitaux sont tenus de déclarer tous les cas d'écloisions d'ICD au médecin hygiéniste local à la suite d'une consultation, si cela est nécessaire, entre l'hôpital et le bureau de santé publique qui a permis de déterminer l'existence d'une écloision.

Les écloisions d'ICD et les maladies associées à une écloision dans les hôpitaux publics sont désignées dans les règlements pris en application de la LPPS :

- le Règlement de l'Ontario (Règl. de l'Ont.) 558/91 a ajouté les écloisions d'ICD dans les hôpitaux publics à la liste des maladies transmissibles en Ontario;
- le Règl. de l'Ont. 559/91, a ajouté les écloisions d'ICD dans les hôpitaux publics dans la liste des maladies à déclaration obligatoire en Ontario;
- le Règl. de l'Ont. 569 prévoit les éléments de données spécifiques concernant les écloisions d'ICD que les hôpitaux doivent fournir à leur médecin hygiéniste local.

Par ailleurs, une modification apportée aux dispositions du Règl. de l'Ont. 965 pris en application de la *Loi sur les hôpitaux publics* (LHP) exige que les hôpitaux publient des rapports sur les indicateurs de sécurité des patients, y compris ceux qui se rapportent aux infections nosocomiales. Les taux d'ICD constituent l'un des neuf indicateurs de sécurité des patients dans le cadre de l'initiative sur la divulgation publique concernant la sécurité des patients.

Chaque mois, les hôpitaux divulguent au ministère le nombre de cas d'ICD survenus au sein de l'établissement et le taux d'infection et ces données sont publiées sur le site Web de Qualité des services de santé Ontario (QSSO). Aux termes du Règl. de l'Ont. 965, pris en application de la LHP, les hôpitaux sont également tenus de publier sur leur site Web leurs données mensuelles sur les ICD.

Il est à noter que les écloisions d'ICD dans les foyers de soins de longue durée continuent de devoir être signalées au médecin hygiéniste local comme des écloisions institutionnelles de gastroentérite.

Rôles et responsabilités des établissements et des organismes dans la gestion des éclosions d'ICD

Les rôles et les responsabilités décrits ci-dessous sont des recommandations pour les hôpitaux, les bureaux de santé publique et de leurs organismes de soutien en matière de gestion des éclosions d'ICD. Des communications continues au sein des organismes et entre eux constituent un élément essentiel de la gestion efficace des éclosions d'ICD. La détection des problèmes doit être communiquée tôt aux organismes concernés afin de travailler en collaboration à la prévention, la détection précoce et la gestion efficace des éclosions d'ICD et des maladies associées à une éclosion.

Rôle de l'hôpital

C'est l'hôpital qui est chargé de la prévention et du contrôle des ICD, et de la divulgation et de la gestion des éclosions au sein de l'établissement. Ces rôles sont appuyés par des consultations avec le bureau de santé publique du secteur de l'hôpital et l'aide d'autres organismes, comme le ministère, les équipes ressources de contrôle des infections (ERCI) et les réseaux régionaux de contrôle des infections (RRCI) de Santé publique Ontario (SPO).

Les responsabilités sont décrites ci-dessous.

1. Surveillance et prévention et contrôle des infections (PCI)

- a) Maintenir un mécanisme permettant de détecter et de surveiller les cas d'ICD au sein de l'hôpital.
- b) Déclarer mensuellement les cas d'ICD, conformément à l'initiative sur la divulgation publique concernant la sécurité des patients.
- c) Élaborer et mettre en œuvre des politiques et des procédures de PCI.
- d) Examiner les recommandations existantes concernant les meilleures pratiques de PCI, en collaboration avec les bureaux de santé publique, afin d'élaborer et de mettre à jour périodiquement les procédures de gestion des éclosions d'ICD.

2. Identification et déclaration d'une éclosion

- a) Collaborer avec le bureau de santé publique et médecin hygiéniste local lorsqu'un seuil de déclaration est atteint, afin d'examiner l'information et de déterminer si une éclosion devrait être déclarée. Le but de cette discussion est d'examiner la situation et de déterminer si des mesures supplémentaires sont nécessaires. Cette discussion peut porter sur les aspects suivants :
 - la situation existante (p. ex., le nombre d'ICD, l'emplacement des cas au sein de l'hôpital, les facteurs de risque d'ICD, la gravité de la maladie, etc.);
 - l'historique des ICD au sein du service ou de l'établissement, le nombre de cas de référence du service ou de l'établissement touché et, dans le cas d'une augmentation du nombre de cas dans un service particulier, le risque prévu d'ICD parmi la population de patients du service (p. ex., le service d'oncologie par rapport au service de soins obstétricaux);

- les mesures de contrôle qui ont été mises en œuvre, conformément au document intitulé *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, Annexe C : Analyse, surveillance et gestion du Clostridium difficile dans tous les établissements de soins de santé.*
- b) Identifier les domaines dans lesquels le bureau de santé publique peut aider à renforcer la lutte contre une éclosion (p. ex., enquête, analyse de données, rapports ou sensibilisation du personnel), si nécessaire.
- c) La déclaration d'une éclosion peut être faite par l'hôpital ou le médecin hygiéniste local. En cas de désaccord entre l'hôpital et le médecin hygiéniste local, ce dernier conserve l'autorité finale afin de déterminer l'existence d'une éclosion d'ICD.
- d) Lorsqu'une éclosion d'ICD est déclarée, l'hôpital doit signaler l'éclosion et tous les cas associés à l'éclosion au bureau de santé publique.

3. Gestion de l'éclosion

- a) Mettre en œuvre des mesures de prévention et de contrôle des infections.
- b) Assurer la gestion clinique des patients.
- c) Coordonner la sensibilisation du personnel, des patients, des bénévoles et des visiteurs concernant les mesures de prévention et de contrôle des infections de l'éclosion.
- d) Effectuer le prélèvement d'échantillons cliniques et les soumettre à l'analyse.
- e) Assurer la santé et la sécurité au travail, notamment en informant le ministère du Travail des rapports relatifs aux ICD contractées par des membres du personnel à la suite d'une exposition en milieu de travail, comme cela est indiqué à l'encadré 2.
- f) Demander l'aide provinciale lorsque les ressources locales pour le contrôle des éclosions sont épuisées, comme l'intervention des équipes ressources de contrôle des infections (ERCI) de Santé publique Ontario.
- g) Collaborer avec le bureau de santé publique dans le cadre du processus de l'équipe de gestion de l'éclosion afin de déterminer si l'éclosion est terminée. En cas de désaccord entre l'hôpital et le médecin hygiéniste local, ce dernier conserve l'autorité finale afin de déterminer si une éclosion peut être déclarée terminée.
- h) L'hôpital est fortement encouragé à fournir les renseignements suivants sur son site Web :
 - lorsqu'une éclosion est en cours;
 - si l'éclosion touche un seul service ou l'ensemble de l'établissement;
 - la sensibilisation des visiteurs en matière de PCI;
 - lorsque l'éclosion est déclarée terminée.

Encadré 2 : Responsabilités de l'hôpital en matière de santé et de sécurité au travail

Les établissements de santé sont tenus de se conformer aux dispositions pertinentes de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et de ses règlements. Aux termes de la LSST, les employeurs, les superviseurs et les travailleurs ont des droits, des devoirs et des obligations. Pour obtenir plus de renseignements à ce sujet, veuillez consulter :
<http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/topics/healthcare.php>.

Les dispositions législatives particulières peuvent être consultées à :
<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90o01>.

Des exigences particulières touchant certains établissements d'hébergement et de santé sont contenues dans le règlement Établissements d'hébergement et de soins de santé (Règl. de l'Ont. 67/93), qui peut être consulté à :
<https://www.ontario.ca/laws/regulation/930067>.

Dans le cas des lieux de travail assujettis au Règl. de l'Ont. 67/93, l'employeur doit consulter le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou le délégué à la santé et à la sécurité, s'il y en a un, lorsqu'il s'agit d'élaborer ou de mettre à jour des mesures et des procédures visant à protéger la santé et la sécurité des travailleurs, d'établir des programmes de formation et de sensibilisation dans ce domaine, y compris des mesures de PCI pour assurer la sécurité des travailleurs et les protéger contre les désinfectants chimiques, et d'offrir des programmes de formation et de sensibilisation aux travailleurs.

Les ICD contractées par le personnel des services de santé à la suite d'une exposition en milieu de travail sont considérées comme des maladies professionnelles et elles doivent être signalées au ministère du Travail, au comité mixte sur la santé et la sécurité au travail et au syndicat, le cas échéant, conformément au paragraphe 52 (2) de la LSST et au paragraphe 5 (5) du règlement Établissements d'hébergement et de soins de santé.

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter les informations fournies sur le site Web du ministère du Travail sur les maladies associées à *Clostridium difficile* (MACD) touchant les travailleurs des services de santé à :
http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pubs/ib_c-difficile.php.

Rôle du bureau de santé publique

Le bureau de santé publique offre des consultations et de l'aide aux hôpitaux dans la gestion des éclosions d'ICD. Le médecin hygiéniste local conserve également l'autorité finale afin de déterminer l'existence d'une éclosion et si celle-ci peut être déclarée terminée.

Les responsabilités sont décrites ci-dessous.

1. Surveillance et prévention et contrôle des infections (PCI)

- a) Offrir des consultations aux hôpitaux sur les politiques et les procédures de surveillance et de prévention et contrôle des infections en préparation de la gestion de l'éclosion (conformément aux Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (Normes) – énoncées à l'article 7 de la LPPS.
- b) Examiner les rapports mensuels d'ICD reçus de Santé publique Ontario (SPO).

2. Identification et déclaration d'une éclosion

- a) Collaborer avec l'hôpital lorsqu'un seuil de déclaration est atteint, afin d'examiner l'information et de déterminer si une éclosion devrait être déclarée. Le but de cette discussion est d'examiner la situation et de déterminer si des mesures supplémentaires sont nécessaires afin d'atténuer les taux d'ICD. Cette discussion peut porter sur les aspects suivants :
 - la situation existante (p. ex., le nombre d'infections, l'emplacement des cas au sein de l'hôpital, les facteurs de risque d'ICD, la gravité de la maladie, etc.);
 - l'historique des ICD au sein du service ou de l'établissement, le nombre de cas de référence du service ou de l'établissement touché et, dans le cas d'une augmentation du nombre de cas dans un service particulier, le risque prévu d'ICD parmi la population de patients du service (p. ex., le service d'oncologie par rapport au service de soins obstétriques);
 - les mesures de contrôle qui ont été mises en œuvre, conformément au document intitulé *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, Annexe C : Analyse, surveillance et gestion du Clostridium difficile dans tous les établissements de soins de santé.*
- b) La déclaration d'une éclosion peut être faite par l'hôpital ou le médecin hygiéniste local. En cas de désaccord entre l'hôpital et le médecin hygiéniste local, ce dernier conserve l'autorité finale afin de déterminer l'existence d'une éclosion d'ICD.
- c) Identifier les domaines dans lesquels le bureau de santé publique peut aider à renforcer la lutte contre une éclosion (p. ex., enquête, analyse de données, rapports ou sensibilisation du personnel), si nécessaire.

* Le ministère, SPO et d'autres partenaires cherchent à améliorer la communication des données relatives aux ICD afin de permettre une analyse et une interprétation plus utiles pour les bureaux de santé publique et les établissements de santé. Cela pourrait éventuellement entraîner des modifications à ces responsabilités en matière de surveillance.

- d) Déclarer les éclosions et les cas par l'entremise du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) ou de toute autre méthode précisée par le ministère. Les rapports doivent se conformer aux exigences minimales en matière de données qui sont énoncées dans :
- i. le Règl. de l'Ont. 569 pris en application de la LPPS;
 - ii. les guides de l'utilisateur concernant des maladies particulières publiés par SPO;
 - iii. les bulletins et les directives publiés par SPO.

L'encadré 3 donne un aperçu des exigences en matière de déclaration des bureaux de santé publique concernant les éclosions d'ICD et les cas associés à une éclosion.

Encadré 3 : Exigences en matière de déclaration dans le SIISP concernant les éclosions d'ICD

Téléchargement dans le SIISP	Échéancier
Rapport préliminaire, éclosions	Un jour ouvrable après la réception par le bureau de santé publique de l'avis de l'existence d'une éclosion.
Rapport préliminaire, cas	Un jour ouvrable après la réception par le bureau de santé publique de l'avis de l'existence d'un cas.
Rapport mensuel, éclosions	Durant l'éclosion, les bureaux de santé publique doivent effectuer des mises à jour hebdomadaires des nombres totaux dans le SIISP, tous les mardis, avant 16 h.
Rapport final, éclosions	Dans les 15 jours ouvrables qui suivent la déclaration de la fin de l'éclosion.
Rapport final, cas	Dans les 30 jours qui suivent la fermeture du dossier d'un cas et du suivi.

3. Gestion de l'éclosion

- a) Faciliter la collecte et l'analyse de spécimens, au besoin.
- b) Appuyer les programmes et les comités de PCI et participer aux réunions de l'équipe de gestion de l'éclosion (conformément aux Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (Normes) – énoncées à l'article 7 de la LPPS.
- c) Demander l'aide provinciale lorsque les ressources locales pour le contrôle des éclosions sont épuisées, comme l'intervention des équipes ressources de contrôle des infections (ERCI) de Santé publique Ontario.
- d) Collaborer avec l'hôpital afin de déterminer si l'éclosion est terminée. En cas de désaccord entre l'hôpital et le médecin hygiéniste local, ce dernier conserve l'autorité finale afin de déterminer si une éclosion peut être déclarée terminée.

Encadré 4 : Mandat du bureau de santé publique en vertu de la LPPS

En vertu de la LPPS, le médecin hygiéniste a le pouvoir de surveiller et de contrôler la propagation des maladies transmissibles sur le territoire de la circonscription sanitaire qu'il sert. Ces pouvoirs sont décrits ci-dessous.

- Appuyer les programmes et les comités de PCI. Le médecin hygiéniste local (ou la personne désignée) doit être membre du comité de PCI de l'hôpital; recevoir les rapports des maladies transmissibles qui surviennent au sein de l'hôpital; être consulté dans le cadre de l'élaboration et de la révision des politiques de PCI; et fournir des conseils, au besoin ou sur demande, en matière de gestion des maladies transmissibles et des activités de PCI (conformément aux Normes énoncées à l'article 7 de la LPPS).
- Donner un ordre concernant une maladie transmissible, aux termes de l'article 22 de la LPPS, si le médecin hygiéniste a des motifs raisonnables et probables de croire, que : a) une maladie transmissible existe ou peut exister; b) qu'il existe un risque immédiat d'éclosion d'une maladie transmissible au sein d'un hôpital public ou d'un établissement.
- Donner des ordres concernant des éclosions de maladies transmissibles au sein d'un hôpital public ou d'un établissement (y compris un foyer de soins de longue durée) si les conditions décrites au paragraphe 29.2 de la LPPS sont satisfaites.
- Aux termes du paragraphe 29.2, un médecin-hygiéniste peut donner un ordre exigeant « qu'un hôpital public ou un établissement au sein duquel s'est déclarée une maladie transmissible prenne les mesures qui sont précisées dans l'ordre aux fins de la surveillance, de l'enquête et de l'intervention à l'égard de la maladie ».

Rôle de Santé publique Ontario (SPO)

Le rôle de SPO consiste à fournir des conseils scientifiques et techniques visant à appuyer l'enquête ou la gestion relative à une éclosion locale, à une hausse de cas à l'échelle de la province ou à participer à une activité lorsqu'on lui en fait la demande.

Les responsabilités particulières de SPO comprennent notamment :

- fournir l'aide d'une équipe ressource de contrôle des infections (ERCI) lorsqu'un bureau de santé publique ou un hôpital en fait la demande;
- fournir la consultation, les ressources et les outils de l'ERCI à divers établissements de santé par l'entremise des réseaux régionaux de contrôle des infections (RRCI);
- aviser tous les bureaux de santé publique des indicateurs de sécurité des patients obligatoires concernant le nombre de cas et les taux d'ICD de chaque hôpital.
- Pour obtenir des renseignements sur les services de prévention et de contrôle des infections de SPO, y compris les RRCI ou les ERCI ainsi que les services qu'ils offrent, veuillez consulter le site Web de SPO au www.publichealthontario.ca/fr/Qui-sommes-nous/Programmes/Pages/Prevention-et-Contrôle-Des-Infections.aspx.

Rôle du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Le rôle du ministère consiste à élaborer les cadres stratégiques des politiques et des programmes concernant les maladies infectieuses, et à assurer l'encadrement législatif des programmes provinciaux de santé publique concernant les maladies infectieuses en Ontario. Le ministère offre des consultations aux bureaux de santé publique en matière de politiques liées aux ICD et à leur mise en œuvre. Les responsabilités particulières du ministère comprennent notamment :

- recueillir et publier les données sur le nombre de cas d'ICD qui surviennent dans les hôpitaux et les taux d'infection dans le cadre des neuf indicateurs de sécurité des patients des hôpitaux de l'Ontario;
- divulguer les éclosons d'ICD dans les hôpitaux pour le mois en cours et le mois précédent ainsi que le nombre et les taux d'ICD nosocomiales par l'entremise du site Web de l'initiative sur la divulgation publique concernant la sécurité des patients de Qualité des services de santé Ontario, un organisme autonome du ministère : <http://www.hqontario.ca/Rendement-du-système/Sécurité-des-patients-à-l'hôpital>;
- coordonner les communications entre les partenaires, lorsque cela est nécessaire;
- coordonner les activités des intervenants durant les éclosons qui surviennent à l'échelle de la province ou lorsque cela est nécessaire;
- mettre à jour les Normes de santé publique de l'Ontario au besoin, y compris le *Protocole concernant les maladies infectieuses, 2013* (ou la version en vigueur) et le *Protocole de prévention et de contrôle des éclosons dans les établissements et le milieu institutionnel, 2008* (ou à la version en vigueur);

** Le ministère, SPO et d'autres partenaires cherchent à améliorer la communication des données relatives aux ICD afin de permettre une analyse et une interprétation plus utiles pour les bureaux de santé publique et les établissements de santé. Cela pourrait éventuellement entraîner des modifications à la publication de ces données par SPO.

- demander des conseils scientifiques et techniques à SPO ainsi que son soutien concernant la surveillance, les enquêtes relatives aux éclosions et la gestion des éclosions, au besoin.

Rôle du ministère du Travail

Le ministère du Travail de l'Ontario (MTR) et ses organismes jouent un rôle très important dans la province, en favorisant la santé et la sécurité au travail, des pratiques d'emploi justes et des relations de travail stables dans les lieux de travail réglementés par le gouvernement provincial. Le MTR est chargé d'établir des normes de santé et de sécurité au travail, de les diffuser et de les faire appliquer, tout en encourageant une plus grande autonomie des lieux de travail.

Le MTR met en application la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) (LSST) afin de réduire ou d'éliminer les blessures et les maladies liées aux lieux de travail. La Loi précise les droits et les devoirs de toutes les parties présentes dans le lieu de travail. Elle établit la marche à suivre concernant les dangers dans le lieu de travail et prévoit les modalités d'application de la loi lorsque les parties du lieu de travail ne s'y conforment pas volontairement.

Les responsabilités particulières du MTR comprennent notamment :

- veiller à l'application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* et des règlements pris en application de la Loi, y compris le règlement *Établissements d'hébergement et de soins de santé*;
- prendre les mesures appropriées relativement aux avis de maladie professionnelle donnés aux termes du paragraphe 52(2) de la LSST;
 - o selon le paragraphe 52(2), les employeurs sont tenus de donner un avis à un directeur du MTR, au comité mixte sur la santé et la sécurité au travail et au syndicat (le cas échéant) concernant toute maladie professionnelle. Celles-ci peuvent comprendre les infections liées aux soins de santé, y compris les ICD, contractées par des membres du personnel à la suite d'une exposition en milieu de travail.
- Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter les informations sur l'ICD à l'intention des travailleurs des soins de santé présentées sur le site Web du MTR à : http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pubs/ib_c-difficile.php.

Rôle des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS)

Le rôle des RLISS consiste à diriger un système de santé intégré et durable en incitant les intervenants locaux de leur région à améliorer l'accès aux services de santé et leur qualité. Les RLISS surveillent le rendement du système de santé en planifiant, en intégrant et en finançant les services de santé locaux offerts par les fournisseurs de soins de santé locaux et les services de santé communautaires, y compris les hôpitaux. Les responsabilités particulières des RLISS comprennent notamment :

- coordonner les services visant à appuyer la gestion des éclosions d'ICD

dans leur région, comme les services de laboratoire aux fins de diagnostic des ICD;

- demander aux hôpitaux de leur région de fournir de l'information concernant les éclosions d'ICD en milieu hospitalier. Cette information et ces données aident les RLISS à planifier les activités visant à mettre en œuvre des mécanismes de prévention, de contrôle et de gestion des infections internes dans les hôpitaux de leur région.

Conclusion

La définition des rôles et des responsabilités en matière de rapports et de gestion concernant les éclosions d'ICD crée un cadre important qui permet de faciliter la collaboration entre les hôpitaux, les bureaux de santé publique et leurs organismes de soutien. Même si une éclosion d'ICD peut être une expérience difficile, une relation de travail fondée sur la collaboration entre tous les organismes, en particulier entre les hôpitaux et les bureaux de santé publique, peut en renforcer la gestion et réduire le fardeau des maladies liées aux ICD dans la province.

