

Protocole de prévention et de contrôle des écloisions dans les établissements et le milieu institutionnel

Préambule

Les *Normes de santé publique de l'Ontario* (normes) sont publiées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS)¹, afin d'énoncer les programmes et les services de santé obligatoires que doivent fournir les conseils de santé. Les protocoles sont des documents rattachés à des programmes et sujets précis et indiquent comment les conseils de santé doivent appliquer les exigences spécifiques énoncées dans les normes. Ce sont des mécanismes importants qui favorisent la normalisation du processus de mise en œuvre des programmes de santé publique à travers la province.

Les protocoles énoncent les attentes minimales que doivent satisfaire les programmes et les services de santé publique. Les conseils de santé ont le pouvoir d'établir des programmes et des services qui surpassent les attentes minimales selon les besoins locaux. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des normes ainsi que des protocoles qui en font partie.

Objet

Le but du présent protocole est de guider les conseils scolaires en ce qui a trait à la prévention, à la détection et à la gestion d'écloisions de maladies infectieuses ayant une incidence sur la santé publique, entre autres, des écloisions de maladies respiratoires et de gastro-entérites dans les établissements comme les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée, les garderies et autres milieux institutionnels.

Normes applicables

Le tableau suivant décrit la norme et les exigences auxquelles se rapporte ce protocole.

Norme	Exigence
Prévention et contrôle des maladies infectieuses	<p>Exigence n° 7: Le conseil de santé doit veiller à ce que le médecin hygiéniste ou son remplaçant soit accessible tous les jours, 24 heures sur 24, pour recevoir les signalements de maladies infectieuses ayant une incidence sur la santé publique et y donner suite, conformément à la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i>, à la <i>Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin</i> ainsi qu'au <i>Protocole concernant l'exposition des travailleurs des services d'urgence aux maladies infectieuses, 2008</i> (ou à la version en vigueur), au <i>Protocole concernant les maladies infectieuses, 2008</i> (ou à la version en vigueur), au <i>Protocole de prévention et de contrôle des écloisions dans les établissements et le milieu institutionnel, 2008</i> (ou à la version en vigueur), et au <i>Protocole de préparation aux situations d'urgence en santé publique, 2008</i> (ou à la version en vigueur).</p> <p>Exigence n° 8: Le conseil de santé doit assurer la gestion sanitaire des cas et des écloisions afin de réduire au minimum les risques pour la santé publique, conformément au <i>Protocole concernant les maladies infectieuses, 2008</i> (ou à la version en vigueur), au <i>Protocole de prévention et de contrôle des écloisions dans les établissements et le milieu institutionnel, 2008</i> (ou à la version en vigueur) ainsi qu'aux protocoles provinciaux et nationaux sur les pratiques exemplaires.</p>

Rôles et responsabilités opérationnels

1) Généralités

- a) Le conseil de santé doit établir des politiques et procédures écrites pour se préparer à intervenir en cas d'écllosion de maladies infectieuses dans les établissements/en milieu institutionnel, entre autres, des éclosons de maladies respiratoires et de gastro-entérites. Les interventions comprennent la coordination et l'aide à la gestion d'éclosons dans un seul ou plusieurs établissements.
- b) Le conseil de santé doit aider les établissements à se préparer à gérer des éclosons, en procédant au moins comme suit :
 - i) mise en place d'un mécanisme de surveillance pour déterminer les données de référence se rapportant aux maladies infectieuses;
 - ii) détection précoce des éclosons;
 - iii) éducation sur la prévention et la gestion d'une écloson;
 - iv) mesures de gestion des éclosons;
 - v) communication à l'intérieur et à l'extérieur des établissements;
 - vi) communication avec les organismes de réglementation et le grand public, s'il y a lieu;
 - vii) coopération entre organismes et communication en temps opportun de l'information à toutes les personnes qui doivent être informées en cas d'écloson; et
 - viii) politique d'exclusion/application des mesures d'exclusion.
- c) Le conseil de santé doit appliquer les politiques et procédures relatives aux maladies transmissibles en vigueur conformément au *Protocole concernant les maladies infectieuses, 2008* (ou à la version en vigueur).
- d) Le conseil de santé doit aider les établissements/milieus institutionnels à revoir et réviser leurs politiques et procédures relatives aux maladies infectieuses (au besoin) et formuler des recommandations pour la prévention et la gestion des éclosons.
- e) Le conseil de santé doit aider les établissements à établir et à revoir les plans d'intervention écrits en cas d'écloson au moins tous les deux ans.

2) Détection, enquête et identification

- a) Le conseil de santé doit collaborer avec les établissements pour établir un système de surveillance et de détection rapide qui comprend la création d'une base de données de référence afin de déterminer avec exactitude la présence d'une écloson probable ou confirmée.
- b) Le conseil de santé doit aider les établissements et le milieu institutionnel à établir un plan de communication efficace afin que ceux-ci puissent lui transmettre les notifications et l'information relatives aux éclosons.
- c) Le conseil de santé doit communiquer aux établissements et au milieu institutionnel les renseignements épidémiologiques sur les cas locaux de maladies infectieuses à déclaration obligatoire aussitôt que disponible, afin de les aider à prévenir, à contrôler et à gérer les éclosons.
- d) Le conseil de santé doit informer les établissements et le milieu institutionnel au sujet de leur obligation d'informer le médecin hygiéniste lorsqu'il constate la présence d'une écloson de maladie respiratoire ou de gastro-entérite à déclaration obligatoire en vertu de la LPPS¹.
- e) Le conseil de santé doit informer les établissements et le milieu institutionnel qu'ils doivent signaler au médecin hygiéniste toutes les maladies infectieuses ayant une incidence sur la santé publique. Remarque : cette exigence concerne seulement les maladies infectieuses à déclaration obligatoire en vertu de la LPPS¹.

Pour plus de renseignements sur les points a) à e) ci-dessus, consulter la version la plus récente des documents intitulés *A Guide to the Control of Respiratory Infection Outbreaks in Long-Term Care Homes, 2004*² et *A Guide to the Control of Enteric Disease Outbreaks in Health Care Facilities, 1993*³ (ou les versions en vigueur).

3) Notification : signaler les sources aux conseils de santé

- a) Le conseil de santé doit mettre en place un service de disponibilité afin de recevoir les notifications d'éclosion de maladies infectieuses ayant une incidence sur la santé publique et d'y répondre, entre autres, les éclosons de maladies respiratoires et de gastro-entérites, 24 heures sur 24, sept jours sur sept (24/7).
- b) Le conseil de santé doit fournir de l'aide pour évaluer l'éclosion de maladie infectieuse dans les 24 heures qui suivent le moment où il est notifié d'une telle éclosion. Pour plus de détails, consulter le document intitulé *Protocole concernant les maladies infectieuses (2008)* (ou la version en vigueur).
- c) Le conseil de santé doit obtenir l'information épidémiologique nécessaire pour étudier, évaluer et contrôler l'éclosion.
- d) Le conseil de santé doit obtenir les échantillons environnementaux, cliniques et autres échantillons nécessaires pour étudier, évaluer, confirmer et contrôler une éclosion.

4) Gestion

- a) Le conseil de santé doit aider les établissements et le milieu institutionnel à gérer les éclosons de maladies infectieuses ayant une incidence sur la santé publique, entre autres, les éclosons de maladies respiratoires et de gastro-entérites. Toutefois, la responsabilité ultime de gérer l'éclosion incombe à l'établissement.
- b) Le conseil de santé doit prendre les mesures suivantes lorsqu'il aide les établissements à gérer les éclosons :
 - i) déterminer la gravité de l'éclosion;
 - ii) étudier les informations fournies par l'établissement et en discuter, y compris les populations à risque et le nombre de cas;
 - iii) étudier et/ou établir une définition de cas en collaboration avec l'établissement, utiliser les définitions de cas normalisées tirées des lignes directrices relatives aux pratiques exemplaires, le cas échéant;
 - iv) identifier les populations à risque; et
 - v) participer à la recherche de cas actifs par le biais de la consultation.
- c) Le conseil de santé doit recommander et faciliter l'application de pratiques appropriées de prévention et de contrôle des infections, en mettant l'accent, au besoin, sur les pratiques courantes et les précautions supplémentaires applicables/appropriées.
- d) Le conseil de santé doit, au besoin, participer au processus de confirmation et de déclaration d'une éclosion. L'éclosion peut être déclarée par l'établissement ou par le médecin hygiéniste ou son remplaçant désigné.
- e) Le conseil de santé doit, au besoin, participer aux réunions de l'équipe de gestion des éclosons avec les représentants concernés de l'établissement.
- f) Le conseil de santé doit aider les établissements à établir et mettre en œuvre un plan de communication des risques à l'intention des personnes/intervenants touchés par l'éclosion.
- g) Le conseil de santé doit, au besoin, surveiller constamment les éclosons et proposer des modifications aux mesures de contrôle des éclosons, y compris une surveillance continue des populations à risque. Pour plus de précisions concernant la surveillance des éclosons, consulter le *Protocole concernant les maladies infectieuses, 2008* (ou la version en vigueur) et le *Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008* (ou la version en vigueur).
- h) Le conseil de santé doit annoncer la fin d'une éclosion après consultation avec l'établissement.
 - i) Le conseil de santé doit utiliser les données épidémiologiques les plus récentes ainsi que les documents sur les pratiques exemplaires et les façons de procéder afin de déterminer quand il peut annoncer qu'une éclosion est terminée.
 - ii) La responsabilité ultime de décider si une éclosion est terminée incombe au médecin hygiéniste.
- i) Après avoir déclaré qu'une éclosion est terminée, le conseil de santé doit examiner avec les établissements la manière dont s'est déroulée l'intervention. Il doit évaluer le processus de gestion et l'impact de l'éclosion et participer à la formulation de mesures de prévention pour l'avenir.

- j) Le conseil de santé doit inspecter les établissements comme suit :
- i) Écllosion de maladies respiratoire : le conseil de santé doit évaluer la situation et, si les données épidémiologiques le justifient, inspecter et évaluer les mesures de prévention et de contrôle des infections dans l'établissement.
 - S'il soupçonne une écloson de légionellose, le conseil de santé doit prélever des échantillons dans l'environnement.
 - ii) Écllosion de gastro-entérite : le conseil de santé doit déterminer s'il convient de procéder à une inspection supplémentaire des méthodes de préparation et de manipulation des aliments dans l'établissement.
 - Si les repas sont préparés à l'extérieur de l'établissement, le conseil de santé doit inspecter les dépôts d'aliments où les repas sont préparés.
 - Si les repas sont préparés à l'extérieur de la circonscription sanitaire où l'écllosion s'est déclarée, le conseil de santé compétent doit être informé immédiatement, inspecter les locaux où les repas sont préparés et fournir rapidement un compte rendu de la situation au conseil de santé initial.
 - Écllosion de maladie entérique : si on soupçonne que la maladie se propage de personne à personne, l'inspection du dépôt d'aliments n'est peut-être pas requis.
 - iii) Si une maladie autre qu'une maladie respiratoire ou une gastro-entérite se déclare, le conseil de santé doit envisager de procéder à une inspection en fonction des données épidémiologiques et de surveillance.
- k) Le conseil de santé doit intervenir en cas de problèmes de salubrité des aliments et d'environnement dans l'établissement où l'écllosion s'est déclarée, conformément aux exigences du *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2008* (ou à la version en vigueur) et du *Protocole d'inspection des établissements et d'évaluation des risques, 2008* (ou à la version en vigueur).

5) Collecte de données, présentation des rapports et transfert de l'information : par les conseils de santé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et à d'autres intervenants

- a) Le conseil de santé doit communiquer les données concernant les maladies à déclaration obligatoire au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») à l'aide du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) ou tout autre système indiqué par le Ministère, au plus tard un jour ouvrable après la réception de la notification d'une écloson ou le moment où une écloson non déclarée par l'établissement/le milieu institutionnel est déterminée.
- b) Le conseil de santé doit mettre à jour le dossier d'écllosion et entrer les données requises à l'aide du SIISP ou de toute autre méthode indiquée par le Ministère.
- c) Le conseil de santé doit communiquer sans attendre, au Ministère, tout signe de virulence accrue fondé sur une présentation clinique inhabituelle et/ou la possibilité que plusieurs instances sont concernées, ou tout soupçon de maladie infectieuse nouvelle ou émergente signalée dans les avis d'alerte médicale nationaux et mondiaux. Les données associées doivent aussi être entrées à l'aide du SIISP ou de tout autre système indiqué par le Ministère.
- d) Le conseil de santé doit entrer les données finales concernant l'écllosion à l'aide du SIISP ou de tout autre système indiqué par le Ministère dans les 15 jours ouvrables qui suit le moment où l'écllosion est déclarée être terminée.
- e) Le conseil de santé doit remettre un rapport final à l'établissement/au milieu institutionnel contenant un résumé de l'écllosion et indiquant les domaines pour lesquels les activités d'intervention devront être améliorées.

Références

1. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7.
Disponible à http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90h07_f.htm.
2. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *A guide to the control of respiratory infection outbreaks in long-term care homes*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario (2004). Disponible (en anglais seulement) à http://www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/pubhealth/ltc_respoutbreak/ltc_respoutbreak.pdf.
3. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *A guide to the control of enteric disease outbreaks in health care facilities*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario (1993).