Équipe milieux de vie et infections nosocomiales (Équipe MV-Noso)

OFFRE DE SERVICE DE BASE

Direction de santé publique de la Montérégie

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

Objectif de l'offre de service de base (OSB).

Le rôle des Directions de santé publique dans la prévention et le contrôle des infections nosocomiales est défini dans le *Cadre de référence sur les rôles et responsabilités des directions de santé publique en matière de surveillance et de protection de la santé de la population* ainsi que dans le *Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec – Les infections nosocomiales*.

De façon générale, le mandat de l'équipe MV-Noso de la Direction de santé publique de la Montérégie est de collaborer à la vigie et la surveillance régionale des infections nosocomiales, d'offrir un soutien d'expertise-conseil (recherche des données probantes dans la littérature, lien avec des experts d'autres instances tel que l'INSPQ) auprès des équipes de prévention et contrôle des infections intra et hors hospitalier et de soutenir certains milieux de vie qui sont aux prises avec éclosions de maladies infectieuses. L'équipe MV-NOSO s'est inspirée de *l'OSB Intervention régionale en santé publique – Dépistage, vigie et enquête épidémiologique COVID-19 (2022)* pour statuer les activités qu'elle déploiera en fonction du type de milieux et de la clientèle.

Infections nosocomiales et maladies infectieuse

À la différence du document cité précédemment, la présente OSB vise non seulement la COVID-19, mais aussi

- les infections nosocomiales faisant l'objet d'un programme de surveillance de l'INSPQ (ex : DACD, ERV, EPC)
- les éclosions qui doivent être déclarées à la Direction de santé publique de la Montérégie selon les ententes régionales (ex : influenza et autres virus respiratoires)
- les maladies à déclaration obligatoire (MADO) (ex : rougeole, streptocoque du groupe A, légionellose)
- les maladies infectieuses ou infestations pouvant se transmettre dans les différents milieux de vie qui peuvent être signalées à la DSPu (ex: gale, punaises de lit, etc.).

Pour plus d'information sur les MADO et les signalements à faire aux DSPu, vous pouvez consulter la section Maladies à déclaration obligatoire (MADO) et signalements en santé publique du site du MSSS le Cadre d'interprétation et de gestion des signalements en santé publique.
Veuillez noter que dans ce document, la COVID-19 est considérée comme une infection nosocomiale.

Type de milieux

Les milieux d'intérêts pour l'équipe MV-Noso sont les hôpitaux, les CHSLD publics et privés, les RPA, les RI, les RTF ainsi que tout lieu où des services sont offerts à une clientèle qui réside sur place, de façon temporaire ou permanente.

Clientèle

La clientèle d'intérêt pour l'équipe MV/Noso inclut les personnes âgées ainsi que les personnes de tous âges hébergés dans les ressources en DI, DP, TSA, santé mentale et jeunesse.

Niveaux d'intervention

Dans le présent document, la *première ligne* représente les exploitants des milieux de vie ou du gestionnaire responsable de l'unité de vie ou de soins où séjourne la clientèle visée. Ces personnes sont responsables de veiller sur l'état de santé de la clientèle et de la mise en place des mesures recommandées. Ils sont en lien direct avec la clientèle. La première ligne inclut aussi les directions des partenaires des équipes de PCI des CISSS (direction SAD, SAPA, etc.) qui interviennent directement auprès des exploitants des milieux de vie.

La *deuxième ligne* représente l'équipe en soutien à la *première ligne*. Cette équipe est responsable d'émettre les recommandations, de soutenir les milieux pour la mise en place de mesures de prévention et pour la gestion des éclosions. La deuxième ligne peut être soit l'équipe de prévention et contrôle des infections (hospitalière ou hors-hospitalière selon l'appellation locale) ou la Direction de santé publique selon le type de milieu (voir tableaux plus bas).

La *troisième ligne* représente l'équipe MV/Noso de la Direction de santé publique en soutien à la *deuxième ligne*. De manière générale, cette équipe n'est pas en lien direct avec les milieux de vie. Le soutien offert à la deuxième ligne inclut, par exemple, répondre aux questions plus complexes selon la littérature et les données probantes, le lien avec des experts d'autres instances (ex : INSPQ) ainsi que le soutien lors de situation inhabituelle ou préoccupante.

Les niveaux d'intervention ont été déterminés selon le fait que le milieu relève ou non d'une direction d'un CISSS ou s'il existe ou non un historique d'intervention par le CISSS.

Les tableaux suivants présentent les rôles et responsabilités des CISSS et de la DSPu selon le type de clientèle et le type de milieux de soins ou de vie.

Tableau 1 : Milieux de soins et de vie publics

Liste des milieux visés	Première ligne : Responsables des unités de soins ou de vie	Deuxième ligne : Équipe de PCI (usagers) et PPME (TdS)	Troisième ligne : DSPu
• **Hôpital (incluant les lits de courte durée de Kateri Memorial)** • **CHSLD public** • **MDA/MA** • **Unité de réadaptation gérée par les CISSS** • **Unité de soins palliatifs gérée par les CISSS** • **Centres jeunesses** • **Centre de détention**	• Surveillance des symptômes chez les usagers et les résidents • Isolement des usagers et résidents symptomatiques • Lien avec l'équipe de PCI en présence de cas suspects ou confirmés selon les critères établis • Dépistage des contacts intra-muros au besoin • Mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon les recommandations de l'équipe de PCI • Effectuer des audits de procédures et de processus selon les recommandations de l'équipe de PCI	• Soutien à la première ligne • Émet des recommandations sur les interventions requises dans le milieu selon les lignes directrices et/ou les recommandations de la DSPu • Soutien la mise en place des mesures de PCI • Gestion des cas et des contacts intra-muros • Recherche de liens épidémiologiques entre les cas • Déclaration d'éclosion dans le milieu **Infections nosocomiales** • Déclaration d'éclosion à la DSPu via SI-SPIN ou via les formulaires usuels	• Soutien à la deuxième ligne en offrant un service d'expertise-conseil (médecins/conseillères en soins infirmiers) • Rédaction d'appel à la vigilance pour le réseau de la santé montérégien lors de situation particulière (ex : pathogène émergent) • Soutien la deuxième ligne lors du déploiement d'activités de PCI (ex : campagne d'hygiène des mains) **Infections nosocomiales** • Vigie des éclosions en cours à partir des données saisies dans SI-SPIN ou des formulaires reçus • Suivis et interventions auprès de la 2è ligne lorsque la situation semble hors contrôle (ex : demande d'information complémentaire à la deuxième ligne par la DSPu, conférence téléphonique, plan d'action pour résoudre la situation, etc.) **MADO** • Pour les MADO, enquête de tous les cas individuels par la DSPu (que le cas soit hospitalisé ou non) afin d'identifier la source d'acquisition, les risques de transmissions et les contacts extra-muros. L'équipe PCI est responsable du volet intra-muros. • Gestion des cas de MADO et de leurs contacts extra-muros • Déclaration d'éclosion d'une MADO dans les milieux du présent tableau en collaboration avec la deuxième ligne • Recommandations sur les interventions requises en lien avec les MADO dans les milieux du présent tableau

Tableau 2 : CHSLD privés, RI SAPA et RPA

Liste des milieux visés	Première ligne : Exploitant et autres directions partenaires en première ligne	Deuxième ligne : Équipe de PCI	Troisième ligne : DSPu
• **CHSLD privé (incluant les lits de CHLSD de Kateri Memorial)** • **RI SAPA (incluant Elders Lodge)** • **RPA (incluant unités de soins/unités prothétiques)**	**Exploitants** • Surveillance des symptômes chez les résidents et chez les travailleurs de la santé • Isolement des résidents symptomatique • Gestion des cas et des contacts (travailleurs) • Lien avec les directions partenaires ou l'équipe de PCI (selon les attentes locales) en présence de cas suspects ou confirmés • Mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon la gradation des mesures et les recommandations émises • Assure un canal de communication avec les directions partenaires et le service de PCI (selon les ententes locales) • *PARTICULARITÉS POUR LA COVID-19* : Effectuer les dépistages par tests rapides selon les recommandations de l'équipe de PCI **Directions partenaires** • Soutien aux exploitants • Soutien à la mise en place des mesures de PCI selon les recommandations de l'équipe de PCI • Gestion des cas et contacts (résidents) intra-muros avec la collaboration du service de PCI • Organise les dépistages des cas et des contacts intra-muros au besoin • Vigie des mesures mises en place lors des visites effectuée dans les milieux • Sollicite l'équipes PCI si non-respect des mesures PCI observées sur le terrain • Assure un canal de communication avec l'équipe de PCI	• Soutien aux directions partenaires de première ligne ou aux exploitants au besoin, entre autres concernant la gestion des cas et des contacts chez les résidents et les travailleurs • Émettre les recommandations des mesures de dépistage et d'isolement en fonction des lignes directrices en vigueur • Soutien à la mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon les lignes directrices et/ou les recommandations de la DSPu • Recherche de liens épidémiologiques entre les cas si applicables avec la collaboration des directions partenaires de premières lignes et les exploitants • Déclaration d'éclosion dans le milieu **Infections nosocomiales** • Déclaration d'éclosion à la DSPu via SI-SPIN ou via les formulaires usuels • *PARTICULARITÉS POUR LA COVID-19* : les déclarations d'éclosion dans les RPA (excluant les unités de soins/unités prothétiques) se font à l'aide de seuil	• Soutien à la deuxième ligne en offrant un service d'expertise-conseil (médecins/conseillères en soins infirmiers) • Rédaction d'appel à la vigilance pour le réseau de la santé montérégien lors de situation particulière (ex : pathogène émergent) • Soutien la deuxième ligne lors du déploiement d'activités de PCI (ex : campagne d'hygiène des mains) **Infections nosocomiales** • Vigie des éclosions en cours à partir des données saisies dans SI-SPIN ou des formulaires reçus • Suivis et interventions auprès de la deuxième ligne lorsque la situation semble hors contrôle (ex : demande d'information complémentaire, conférence téléphonique, plan d'action pour résoudre la situation, etc.) **MADO** • Pour les MADO, enquête de tous les cas individuels par la DSPu (que le cas soit hospitalisé ou non) afin d'identifier la source d'acquisition, les risques de transmissions et les contacts extra-muros. L'équipe PCI est responsable du volet intra-muros. • Gestion des cas et des contacts extra-muros • Déclaration d'éclosion d'une MADO dans les milieux du présent tableau en collaboration avec la deuxième ligne • Recommandations sur les interventions requises en lien avec les MADO dans les milieux du présent tableau

Tableau 3 : Milieux de vie relevant d'une direction d'un CISSS

Liste des milieux visés	Première ligne : Exploitants et autres directions partenaires de première ligne	Deuxième ligne : Équipe de PCI	DSPu
• **RI-RTF SAPA, DP, DI, TSA, SM, programme jeune en difficulté (incluant Independent Living Center)** • **RAC en DP, DI-TSA, SM** • **Unité de réadaptation comportementale intensive (URCI)** • **Internat, foyers de groupe ou centres de jour en DP-DI-TSA** • **Milieux de réadaptation en santé physique, en DP ou en réadaptation modérée** • **Milieux de réadaptation en SM** • **Centre de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation (CRJDA)** • **Ressource d'hébergement et centre de réadaptation en dépendance**	**Exploitants** • Surveillance des symptômes chez les résidents et chez les travailleurs de la santé • Isolement des résidents symptomatiques • Gestion des cas et des contacts chez les travailleurs • Lien avec les directions partenaires ou l'équipe de PCI (selon les ententes locales) en présence de cas suspects ou confirmés selon les critères établis • Mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon la gradation des mesures et les recommandations émises • Assure un canal de communication avec les directions partenaires et le service de PCI HH (selon les ententes locales) • *PARTICULARITÉS POUR LA COVID-19* : Effectuer les dépistages par tests rapides selon les recommandations en cours **Directions partenaires** • Soutien aux exploitants • Soutien la mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon les recommandations du service de PCI • Gestion des cas et contacts (résidents) intra-muros avec la collaboration du service de PCI • Organise les dépistages des cas et des contacts intra-muros au besoin • Vigie des mesures mises en place lors des visites effectuée dans les milieux • Sollicite les équipes PCI si non-respect des mesures PCI observées sur le terrain • Assure un canal de communication avec l'équipe de PCI	• Soutien aux directions partenaires de première ligne ou aux exploitants au besoin, entre autres concernant la gestion des cas et des contacts chez les résidents et les travailleurs • Émettre les recommandations des mesures de dépistage et d'isolement en fonction des lignes directrices en vigueur • Soutien à la mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon les lignes directrices et/ou les recommandations de la DSPu • Recherche de liens épidémiologiques entre les cas si applicables avec la collaboration des directions partenaires de premières lignes et les exploitants • Déclaration d'éclosion dans le milieu selon les recommandations en vigueur et dans les milieux exigés • Assure la disponibilité de formation PCI pour les directions partenaires	• Soutien à la deuxième ligne en offrant un service d'expertise-conseil (médecins/conseillères en soins infirmiers) • Rédaction d'appel à la vigilance pour le réseau de la santé montérégien lors de situation particulière (ex : pathogène émergent) • Soutien la deuxième ligne lors du déploiement d'activités de PCI (ex : campagne d'hygiène des mains) **Infections nosocomiales** • Vigie des éclosions en cours à partir des données saisies dans SI-SPIN ou des formulaires reçus • Suivis et interventions auprès de la 2è ligne lorsque la situation semble hors contrôle (ex : demande d'information complémentaire à la deuxième ligne par la DSPu, conférence téléphonique, plan d'action pour résoudre la situation, etc.) **MADO** • Pour les MADO, enquête de tous les cas individuels par la DSPu (que le cas soit hospitalisé ou non) afin d'identifier la source d'acquisition, les risques de transmissions et les contacts extra-muros. L'équipe PCI est responsable du volet intra-muros. • Gestion des cas de MADO et de leurs contacts extra-muros • Déclaration d'éclosion d'une MADO dans les milieux du présent tableau en collaboration avec la deuxième ligne • Recommandations sur les interventions requises en lien avec les MADO dans les milieux du présent tableau

Tableau 4 : Milieux de vie avec hébergement ne relevant pas d'une direction d'un CISSS

Liste des milieux visés	Première ligne : Exploitants	Deuxième ligne : DSPu	Particularités

• **Maisons de soins palliatifs privées**
• **Communautés religieuses (avec ou sans soins)**
• **Ressource d'hébergement :**
  ○ **D'urgence en itinérance**
  ○ **En toxicomanie**
  ○ **Pour violence conjugale**
• **Maisons de répit privées**
• **Logements sociaux :**
  ○ **Accès-logis**
  ○ **Coop d'habitation**
  ○ **HLM**
  ○ **OMH**
  ○ **OSBL**
 	
N.B. Si un de ces milieux se retrouve dans le Registre des résidences privées pour aînés http://k10.pub.msss.rtss.qc.ca/K10accueil.asp il sera pris en charge comme un milieu du tableau 2.
	Infections nosocomiales et MADO :
	• Surveillance des symptômes chez les résidents et les travailleurs
	• Isolement des résidents symptomatiques
	• Gestion des cas et des contacts intra-muros (résidents et travailleurs de la santé)
	• Recherche de liens épidémiologiques entre les cas si applicables en soutien avec la DSPu
	• Signalement des éclosions à la DSPu
	• Mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections selon les lignes directrices ou les recommandations de la DSPu
	• *PARTICULARITÉS POUR LA COVID-19* : Effectuer les dépistages par tests rapides
		• Expertise-conseil auprès des milieux de vie concernés.
		• Soutien à la mise en place des mesures de PCI recommandées
		
		Infections nosocomiales
		• Réception du formulaire signalement d'éclosion
		• Enquête de milieu
		• Suivi de l'évolution de l'éclosion via les formulaires de mise à jour et de fin d'éclosion
		• Suivi auprès du milieu lorsque la situation semble hors contrôle
		• Assurer la disponibilité de formation PCI pour milieux de vie concernés
		
		MADO
		• Enquête des cas
		• Gestion des cas et des contacts extra-muros
		• Déclaration d'éclosion dans le milieu
		• Recommandations sur les interventions requises dans le milieu
			Entente de service avec diverses directions des CISSS afin d'effectuer, de façon exceptionnelle, des visites, d'organiser et d'effectuer des dépistages dans le milieu de vie au besoin, de fournir les EPI, de soutenir les milieux pour appliquer les mesures d'hygiène et salubrité, etc.