

Programme de prévention et contrôle des infections

Hôpital de Réadaptation Villa Medica

2020-2024

Document élaboré par :

Stéphanie Harvey

Infirmière intérimaire à la prévention et contrôle des infections
Direction des soins infirmiers

Approuvé par :

Le comité de prévention et contrôle des infections :	4 mars	2020
Le comité de direction :	11 mars	2020
Dr. Laurent Delorme, microbiologiste consultant :	16 janvier	2020

Révisé le : 13 janvier 2020

Table des matières

1. Préambule...	4
2. Structure organisationnelle du programme.....	5
3. Objectifs du programme	5
4. Activités de prévention et contrôle des infections nosocomiales... ..	6
• Surveillance	
• Élaboration et révision des politiques, procédures et protocoles	
• Éducation et formation	
• Consultation	
• Communication et information	
• Gestion des éclosions	
• Évaluation du programme	
5. Responsables du programme de prévention et contrôle des infections.....	14
6. Comité de prévention et contrôle des infections... ..	14
• Le mandat	
• Les fonctions	
• La composition	
7. Personnel de de la prévention et contrôle des infections	15
• La conseillère en prévention et contrôle des infections	
• Le microbiologiste consultant	
• Le directeur des soins infirmiers	
8. Le service de prévention et contrôle des infections.	16
• Les fonctions	
• Champs d'action	
9. Références... ..	18

Liste des abréviations

ASPC	Agence de la santé publique du Canada
BLS	Bêta-lactamases à spectre étendu
BMR	Bactéries multi résistantes
CD	Clostridium difficile
CDC	Center for disease control and prevention
CH	Centre hospitalier
CINQ	Comité sur les infections nosocomiales du Québec
CPI	Comité de prévention et contrôle des infections
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
DACD	Diarrhées associées au Clostridium difficile
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, communication et affaires juridiques
ERV	Entérocoque résistant à la vancomycine
EPC	Entérobactéries productrices de carbapénémases
ÉPI	Équipement de protection individuelle
GE	Gastroentérite virale
INESSS	Institut national d'excellence en santé et services sociaux
INSPQ	Institut nationale de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
OSM	Organisation mondiale de la santé
PCI	Prévention et contrôle des infections
SAG	Syndrome d'allure grippale
SARM	Staphylocoques aureus résistant à la méthicilline
SPIN	Surveillance provinciale des infections nosocomiales
VRS	Virus respiratoire syncytial

Préambule

Le programme de prévention et contrôle des infections de l'hôpital Villa Medica (HRVM) est basé sur le document «Direction générale de la santé publique du ministère de la santé et services sociaux, plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales (2017)». Ce document a pour but de soutenir les gestionnaires, le comité et le service de prévention et contrôle des infections (CPI) ainsi que le comité de gestion des risques de l'établissement. De plus, le programme est encadré au niveau législatif pour assurer à la population une prestation sécuritaire des soins et services.

Les clients de l'HRVM reçoivent des services pour différents soins de santé et services tels que l'orthopédie, la neurologie, des soins subaigus et post aigus, les grands brûlés et les soins aux personnes amputées. Les services offerts à nos usagers sont l'ergothérapie, la physiothérapie, l'orthophonie, la psychologie, la neuropsychologie, la nutrition clinique, le service social, le service spirituel, les soins médicaux et les soins infirmiers.

Les usagers sont une clientèle adulte de tout âge qui présente plusieurs problèmes de santé physique qui les rendent plus fragiles aux infections. De plus, ils peuvent également présenter des troubles cognitifs rendant plus difficile l'application des mesures d'hygiène de base et les mesures générales en prévention des infections.

L'HRVM est à la fois un milieu de soins et un milieu de réadaptation. Un milieu de réadaptation implique des activités de groupe facilitant et encourageant la socialisation ainsi que la présence quotidienne des proches ce qui est très important pour la santé psychologique des clients, mais qui pose un défi au niveau de la prévention et contrôle des infections. Notre programme est donc adapté à notre type de clientèle tout en préservant la sécurité des clients, du personnel, des proches et des visiteurs.

Structure organisationnelle du programme

Un programme de prévention des infections est élaboré par un comité de prévention et contrôle des infections (CPI) ayant le soutien des directeurs. Les activités de prévention des infections, propices à l'atteinte des objectifs du programme, sont exécutées par le service de prévention des infections. Ce même service contribue à la définition des objectifs et à l'élaboration du programme, le tout devant être approuvé par le comité de prévention et contrôle des infections.

L'implication de l'ensemble des intervenants, des employés, des professionnels, des médecins et des gestionnaires est nécessaire à la réalisation du programme et à l'atteinte des objectifs. Ceux-ci doivent appliquer les mesures appropriées dans les soins et services qu'ils dispensent et collaborer étroitement avec le comité et le service de la prévention des infections (PCI).

Ce programme se veut une approche intégrée couvrant l'ensemble de nos activités et s'adressant autant aux clients, qu'aux employés, médecins, stagiaires, bénévoles et visiteurs. Celui-ci se réalise par des activités de surveillance, d'élaboration ou de révision de politiques, procédures, protocoles, de formations, de consultations, de communications, de gestion d'éclosion et d'évaluation du programme.

1. Objectifs du programme

- L'objectif du programme consiste à identifier et à réduire les risques d'acquérir ou de transmettre des infections nosocomiales aux clients ainsi que l'acquisition de bactéries multirésistantes au cours de l'épisode de soins.
- De protéger les proches, le personnel, les visiteurs, les stagiaires et les bénévoles contre ce même risque tout en respectant l'ensemble des besoins de nos clients.
- Harmoniser et standardiser les pratiques de prévention des infections à travers l'établissement.
- Partager les connaissances et impliquer les clients et leurs proches à la prévention et au contrôle des infections.
- Tenir compte de l'expérience des clients et leurs proches et adapter nos interventions.

2. Activités reliées au programme de prévention des infections

2.1 Surveillance

La surveillance des infections a pour objectif de détecter et de suivre la survenue d'infections nosocomiales. Cette activité est la responsabilité première de la conseillère responsable de la PCI. C'est le processus continu permettant l'analyse et l'interprétation des données, déceler précocement les problèmes d'infections, d'identifier les principaux enjeux ou facteurs de risques, de prendre les mesures appropriées afin de limiter la transmission des infections et de proposer des solutions ou améliorations des suivis et outils de détection des infections nosocomiales.

Dans l'établissement cette surveillance s'applique entre autres aux microorganismes suivants : Clostridium difficile, bactéries multirésistantes (SARM, ERV, EPC, BLSE, Acinetobacter baumannii, Pseudomonas multirésistant, etc...), influenza, VRS, gastro-entérite infectieuse d'allure virale. Dans une vision d'amélioration continue, les données de surveillance des taux d'infections nosocomiales sont communiquées et colligées au comité de prévention des infections, aux gestionnaires, aux professionnels concernés et au microbiologiste consultant.

Le but de la surveillance est :

- D'identifier les épidémies ou éclosions en lien avec une infection;
- D'identifier les usagers à risque et d'évaluer les facteurs de risque;
- D'identifier les micro-organismes imputés en présence de problèmes d'éclosion dans le milieu de soins;
- D'identifier les gestes ou manœuvres susceptibles d'entraîner des infections;
- De compiler et étudier des données sur les infections nosocomiales (taux de prévalence, évaluation de l'efficacité des mesures en place);
- De présenter ces données au comité de prévention des infections et aux instances concernées;
- De déterminer si une action doit être entreprise afin de prévenir l'infection ou le cas échéant sa transmission;

- D'orienter les hypothèses de recherche en regard de la transmission des infections nosocomiales s'il y a lieu.

Les activités de surveillance proposées sont :

- Surveillance de la conformité aux pratiques d'hygiène des mains (audit) :
 - *Formulaire de la mesure de la conformité à l'hygiène des mains en réadaptation et aux soins infirmiers*
 - *Méthodologie pour la mesure de la conformité à l'hygiène des mains en réadaptation et soins infirmiers*
- Surveillance des diarrhées associées au Clostridium difficile :
 - *Formulaire de surveillance du Clostridium difficile*
 - *Ordonnance collective recherche de Clostridium difficile*
 - *Feuille de suivi quotidien du Clostridium difficile*
 - *Échelle de Bristol*
 - *Outil RADAR C. difficile*
- Surveillance de la résistance bactérienne, c'est-à-dire du Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM), de l'Entérocoque résistant à la vancomycine (ERV), des bactéries bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE) et des bacilles Gram négatif multirésistants (Entérobactérie productrice de carbapénémase (EPC), Acinetobacter baumannii, Pseudomonas multirésistant) :
 - *Formulaire de surveillance épidémiologique des usagers avec une bactérie multirésistante (BMR)*
 - *Protocole de dépistage à l'admission SARM-ERV-BLSE et EPC*
 - *Protocole de dépistage à la clinique externe Grand Brûlés*
- Surveillance de l'influenza :
 - *Tableau synoptique syndrome d'allure grippal (SAG)-usagers*
 - *Ordonnance collective dépistage du virus de l'influenza*
 - *Outil RADAR syndrome d'allure grippal*
- Surveillance des gastro-entérites :
 - *Tableau synoptique gastro-entérite-usagers*
 - *Outil RADAR gastro-entérite*

- Surveillance des infections urinaires nosocomiales :
 - *Algorithme du suivi des infections urinaires chez un usager sans cathéter (projet en cours)*
 - *Algorithme du suivi des infections urinaires chez un usager avec cathéter (projet en cours)*

2.2 Élaboration et révision des politiques, procédures et protocoles

Le service en prévention et contrôle des infections élabore et met à jour des politiques, des procédures et protocoles en matière de prévention et contrôle des infections afin de prévenir et contrôler la transmission d'infections. Voici la liste des politiques, procédures et protocoles mis en place à l'HRVM:

- *Protocole et guide clinique pour l'hygiène des mains*
- *Affiche les 4 moments de l'hygiène des mains*
(Incluse dans l'affiche sur les pratiques de base)
- *Affiche la friction hydro-alcoolique-Comment?*
(En affichage sur écrans télévisuels)
- *Affiche le lavage des mains-Comment?*
(En affichage sur écrans télévisuels)
- *Affiche sur l'étiquette respiratoire*
(En affichage sur écrans télévisuels et au rez-de-chaussée)
- *Affiche sur les pratiques de base et précautions additionnelles*
- *Aide-mémoire BMR-C. difficile-gastro-grippe*
- *Aide-mémoire lors d'une éclosion d'influenza*
- *Aide-mémoire lors d'une éclosion de gastro-entérite virale*
- *Évaluation du risque lors de l'application des pratiques de base*
- *Algorithme pour mettre et retirer l'équipement de protection individuel (ÉPI)*
- *Information sur les BGNMR et l'EPC pour le personnel infirmier*
- *L'ABC de l'hygiène et salubrité lors de précautions additionnelles*
- *Protocole de gestion des déchets biomédicaux et généraux*
- *Protocole de nettoyage et de désinfection du matériel non critique dédié à l'usager*
- *Techniques de soins et méthodes diagnostiques via le site «Méthodes de soins infirmiers» (MSI)*
- *Guide d'utilisation de l'enveloppe hygiénique*

- *Algorithme décisionnel pour le port de gant*
- *Politique et procédure-Administration du vaccin contre l'influenza et le pneumocoque pour les usagers*
- *Procédure vaccin contre l'influenza pour usagers*
- *Procédure vaccin contre le pneumocoque pour usagers*
- *Politique de vaccination du personnel contre l'influenza (via la DRHCAJ)*
- *Procédure de distribution des plateaux aux unités de soins lors de précautions additionnelles et éclosion (via service alimentaire)*
- *Algorithme décisionnel lors de symptômes d'influenza et gastro-entérite chez les employés (via la DRHCAJ)*
- *Algorithme de la procédure en cas d'exposition professionnelle accidentelle aux liquides biologiques (via la DRHCAJ)*

À l'hôpital de réadaptation Villa Medica, le matériel de catégorie critique (ex: instruments chirurgicaux) et semi-critique (ex: bronchoscope, laryngoscope) qui exige une stérilisation ou un retraitement de haut niveau n'est pas utilisé dans notre centre. Tous nos instruments stériles sont jetables après usage. Nous procédons à la désinfection du matériel non critique tels que : bassine, urinal, chaise d'aisance, appareil pour mesure des signes vitaux, glucomètre, pompe volumétrique, marchette, canne, chaise roulante, etc...Donc toutes nos procédures sont en lien avec ce type de matériel.

Ces politiques, procédures et protocoles sont rédigées en conformité avec les écrits scientifiques dans le domaine publiés par les des organismes reconnus tel que l'INSPQ, le Cinq, l'Agence de santé publique du Canada, le CDC, le MSSS et l'OMS. Les politiques et procédures sont adaptées à la mission de réadaptation de l'établissement. Elles sont disponibles sur le site Intranet sous la rubrique «Services cliniques-Prévention des infections» et les ordonnances collectives ainsi que les politiques et procédures sont disponibles sur Intranet dans les onglets suivants : «Services cliniques-Soins infirmiers-Ordonnances collectives» et dans «Recueil des règlements, politiques et procédures». Celles-ci sont déposées sur Intranet au fur et à mesure et mises à jour régulièrement.

2.3 Éducation et formation

L'éducation et la formation sont parmi les activités principales de notre programme de prévention des infections.

Les groupes visés par les activités d'éducation et de formation sont la conseillère en prévention et contrôle des infections, le personnel hospitalier, les médecins, les clients, les proches, les visiteurs, les stagiaires et les bénévoles.

Ces activités se traduisent par :

- Une formation à l'embauche lors de la journée d'accueil des nouveaux employés 1 fois par mois (formation Powerpoint avec résumé imprimé + pamphlet sur l'hygiène des mains remis aux employés);
- Une capsule de formation pour les nouveaux stagiaires en soins infirmiers ainsi que pour les bénévoles;
- Des mises à jour en cours d'emploi sur différents sujets selon les besoins en y incluant des rappels sur les pratiques de base et les précautions additionnelles;
- Des rencontres de groupes au besoin en réadaptation et aux soins infirmiers via les rencontres multidisciplinaires hebdomadaires;
- Des sessions de formation à l'interne (capsules) ou à l'externe;
- Des affiches, des pamphlets;
- Des campagnes de sensibilisation (ex : journée arrêt, nettoyez-vous les mains, la semaine de la prévention des infections).

Des ressources budgétaires sont prévues pour soutenir le volet formation et éducation.

Les clients, les proches, les visiteurs, les stagiaires et les bénévoles doivent être informés sur l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire en saison d'influenza et les mesures requises lors de précautions additionnelles mises en place par le personnel soignant.

2.4 Consultation

La conseillère en prévention et contrôle des infections répond aux demandes se rapportant à la prévention des infections provenant de différents secteurs, services ou unités des soins de l'HRVM. Elle peut également rencontrer les clients et leurs proches qui ont des inquiétudes en matière de prévention et contrôle des infections (transmission, état de porteur d'une BMR, éclosion grippe ou gastro-entérite) ou en lien avec les mesures de protection établies (précautions additionnelles et pratiques de base). Elle participe à différents comités internes comme :

- Le comité de prévention et contrôle des infections
- Le comité de la gestion de la sécurité des usagers
- Le comité de la gestion des admissions (au besoin)
- Le comité ad hoc sur les travaux de construction (lorsque requis)
- Le comité ad hoc de la campagne de vaccination annuelle
- Le comité ad hoc gestion des antimicrobiens dans les infections urinaires
- Le comité de gestion d'éclosion (au besoin)

2.5 Communication et information

La communication et la diffusion de l'information contribuent à la réussite du programme de prévention et contrôle des infections.

La diffusion des données de surveillance se fait auprès du personnel, médecins et des entités administratives. L'objectif de la diffusion des résultats de surveillance est de réduire les infections nosocomiales par l'observance des recommandations et la mise en place de contrôle qui découlent de ces mêmes résultats.

Des modalités de communication avec les instances externes sont établies le cas échéant. Ainsi, la direction régionale de la santé publique doit être avisée des éclosions survenant dans l'établissement. De plus, si un dépistage pour une bactérie multirésistante chez un usager nouvellement admis s'avère positif, le centre hospitalier référent d'où provient l'usager doit en être informé afin de prendre les mesures appropriées.

Parmi les activités mise en place pour répondre aux exigences de communication, on retrouve :

- La diffusion des statistiques sur les taux de transmission nosocomiaux au comité de prévention et contrôle des infections (CPI), aux médecins via la DSP, aux directeurs de l'établissement, aux unités de soins, aux gestionnaires de programme et au microbiologiste consultant aux 3 mois.
- La transmission des résultats des audits sur la conformité à l'hygiène des mains aux gestionnaires concernés et à leur personnel, aux médecins, au comité de prévention et contrôle des infections (CPI) et aux directeurs concernés. De plus, les résultats sont aussi consultable sur Intranet à la rubrique «Services cliniques-Prévention des infections-Audit».
- La formation d'un sous-comité d'intervention et de gestion lors d'une écloison ou lors de cas particulier (ex : grippe, gastro, EPC, Clostridium difficile).
- Diffusion d'articles scientifiques ou de communication en lien avec la prévention des infections et l'hygiène des mains dans le journal local «Le Messenger».
- Affichage sur des sujets tels que l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire sur les écrans télévisuels aux unités et au rez-de-chaussée.

2.6 Gestion des écloisions

La gestion des écloisions est une responsabilité de la conseillère en prévention des infections et du microbiologiste consultant. Un des objectifs de la surveillance est d'identifier rapidement l'apparition d'une écloison afin de minimiser son ampleur. Les étapes de la gestion d'une écloison sont :

- Confirmer l'écloison (2 cas ou plus épidémiologiquement reliés);
- Convoquer le comité ad hoc de gestion d'écloison au besoin;
- Mettre en place les mesures requises afin de limiter la propagation (tableau gestion d'écloison, outil RADAR SAG et gastro-entérite, isoler les cas suspects rapidement, mémo d'avis d'écloison, retrait des employés symptomatiques dans le cas de grippe ou gastro, outil gestion et prise en charge d'écloison SAG/influenza);
- Effectuer la collecte de données (dossier de l'utilisateur, fiche de saisie écloison SAG/influenza, liste des usagers vaccinés, etc...);
- Tracer la courbe épidémique et calculer le taux d'attaque (calculateur dans Excel);
- Formuler une hypothèse et proposer des mesures de prévention;

- Valider l'hypothèse;
- Poursuivre la surveillance (tableau synoptique syndrome d'allure grippal ou gastro-entérite chez les usagers ainsi que les cas de transmission chez les employés via le bureau de santé à la DRHCAJ);
- Rédiger et diffuser le rapport aux personnes désignées dans l'établissement;
- Déclaration de toutes éclosions à la santé publique de Montréal via formulaire.

2.7 Évaluation du programme de prévention des infections

Le programme est révisé à tous les quatre ans afin d'évaluer la pertinence des activités, le fonctionnement général du programme, les résultats obtenus ainsi que l'impact de celui-ci sur l'organisation. L'évaluation du programme est associée à une perspective de qualité.

De plus, en lien avec les activités priorisées, le programme doit comporter des indicateurs quant à la structure, les processus de soins et services et les résultats obtenus en matière d'infections associées aux soins de santé. Les indicateurs choisis à l'HRVM portent sur les éléments suivants :

- L'observance de la conformité à l'hygiène des mains (audit)
- La surveillance du taux de certaines bactéries multirésistantes (SARM, ERV, EPC)
- Le taux de diarrhées associées au Clostridium difficile
- La gestion des infections urinaires dans le cadre du programme d'antibiogouvernance

Un rapport annuel résumant les résultats obtenus suite aux priorités établies est complété. Des indicateurs de qualité sont révisés annuellement tels que le nombre de colonisations ou d'infections SARM, ERV, EPC et C. difficile, le nombre d'éclosions, nombre de formations incluant le nombre de participants, le nombre d'activités de sensibilisation, taux de conformité d'hygiène des mains, nombre de réunions du comité de prévention et contrôle des infections.

3. Responsables du programme de prévention des infections

Le comité de prévention et contrôle des infections et la conseillère en prévention des infections en collaboration avec le microbiologiste consultant sont responsables du programme.

Le mandat

Le comité a un rôle consultatif auprès de la présidente et directrice générale et son mandat consiste à :

- Établir et réviser les objectifs du programme de prévention et contrôle des infections, les outils connexes et les priorités d'action.
- Assurer l'application du programme PCI dans tous les secteurs.
- Harmoniser nos pratiques avec celles des autres établissements du réseau, en fonction notamment des normes établies par l'Institut nationale de santé publique du Québec (INSPQ).
- Évaluer l'atteinte des objectifs en PCI et veiller à l'amélioration du programme selon les besoins et les pratiques émergentes.
- Évaluer des situations spécifiques, suggérer des solutions et prendre les mesures nécessaires au besoin.
- Développer des outils de communication permettant aux équipes, aux usagers et leurs proches de connaître leurs responsabilités, les ressources et les forces du milieu ainsi que les zones d'amélioration prioritaire en matière de prévention et contrôle des infections.

Les fonctions

- Adopter les politiques en matière de prévention des infections;
- Réviser et évaluer de façon dynamique les politiques et procédures de l'établissement en PCI;
- S'assurer du développement et de la mise en application d'un programme de surveillance des infections nosocomiales;
- Recenser l'état de vaccination du personnel et des usagers et faire des recommandations sur le calendrier de vaccination;
- Adopter un programme d'éducation continue du personnel en matière de lutte contre les infections;
- Mettre en place des mécanismes pour reconnaître la survenue d'éclosion ou d'épidémie et prendre les mesures nécessaires pour enrayer et prévenir de tels phénomènes;
- Faire rapport de ses activités annuelles aux instances concernées (direction générale, comité de direction et conseil d'administration).

Fréquence des rencontres

- Le comité se réunit aux deux mois pour un total de 5 rencontres par année.

La composition

Le comité de prévention et contrôle des infections (CPI) est présidé par un médecin du CMP (conseil des médecins et pharmaciens). C'est un comité multidisciplinaire composé de membres représentant des services cliniques, administratifs et techniques considérés les plus à même d'assurer la réalisation efficace du programme de prévention et contrôle des infections.

Le comité est composé des personnes suivantes:

- Le président (médecin);
- La conseillère en prévention et contrôle des infections;
- Chef d'un programme clientèle ;
- Chef des services techniques;
- Chef du service de la gestion de l'information de la santé;
- Pharmacien;
- Conseillère en gestion des ressources humaines;
- Représentant des usagers.

À l'occasion des membres invités peuvent se joindre au comité afin d'avoir leur opinion sur certains sujets.

3.1 Personnel du service de la prévention et contrôle des infections

Composition

Le médecin microbiologiste consultant externe:

Les fonctions du spécialiste consultant sont d'agir comme conseiller expert dans le domaine de la microbiologie, des maladies infectieuses et de la prévention des infections, d'analyser les données recueillies ainsi que de répondre aux questions du comité de prévention et contrôle des infections.

La conseillère en prévention et contrôle des infections:

Sous la gouverne du directeur des soins infirmiers, elle contribue au développement, à la promotion et à l'application du programme de prévention des infections en tenant compte des objectifs adoptés par le comité de prévention et contrôle des infection.

La directrice des soins infirmiers:

La directrice des soins infirmiers est responsable de la conseillère en prévention et contrôle des infections. Elle dirige, supporte et encadre les activités de la conseillère en participant à l'évaluation des résultats du programme de prévention des infections, assure les liens avec les instances concernées (direction générale, conseil d'administration, comité de vigilance, président du CMP, chef de programme et gestionnaires), analyse les résultats des surveillances et audits et établit des objectifs et des priorités à la conseillère en prévention et contrôle des infections.

3.2 Le service de la prévention et contrôle des infections

Les fonctions

- Élaborer le programme de prévention des infections;
- Mettre en application les éléments du programme;
- Produire un plan d'action annuel pour mettre en œuvre les priorités et les objectifs retenus par l'établissement et l'évaluer périodiquement;
- Fournir périodiquement les données requises pour le suivi des infections nosocomiales (taux, statistiques);
- Participer aux réunions pertinentes d'autres comités visés par les infections nosocomiales au besoin.
- Maintenir les liens avec les organismes externes et la Santé publique;
- Développer et faire la mise à jour des politiques et procédures en prévention des infections;
- Assurer la vigie des lignes directrices en matière de prévention des infections;
- Dispenser l'enseignement et la formation requis pour l'application du programme;
- Agir comme ressource auprès des unités de soins et des services pour l'application du programme de prévention des infections.

Champ d'action

- Intervenir en fonction de son champ d'expertise, auprès de tout détenteur d'autorité hiérarchique dans l'établissement, faire des recommandations et en obtenir le suivi;
- Être consulté lorsque des décisions risquent d'avoir des répercussions sur les infections nosocomiales;
- Agir dans des situations d'urgence (éclosion, épidémie), grâce à une autorité hiérarchique d'exception lui permettant d'interrompre les activités pouvant mettre en danger la sécurité des personnes.

Références

Campagne canadienne d'hygiène des mains, trousse d'outils de l'institut canadien pour la sécurité des patients. Site web: www.handhygiene.ca consulté en novembre 2019.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2012). Mesures de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés.

Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (2012). Pratiques exemplaires pour le programme de préventions des infections et contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de santé, 3e édition, Santé publique de l'Ontario.

Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). Plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales, cadre de référence pour les établissements de santé du Québec.

Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (2019). Guide d'intervention en hygiène et salubrité face au *Clostridium difficile*-Lignes directrices.

Institut national de santé publique du Québec (2019). Hygiène des mains et autres mesures de prévention des infections associées à une bactérie multi-résistante.

Institut national de santé publique du Québec (2018). Mesures de prévention et contrôle des entérobactéries productrices de carbapénémases dans les milieux de soins aigus.

Institut national de santé publique du Québec (2018). Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins: caractéristiques des agents infectieux.

Institut national de santé publique du Québec (2019). Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins: en situation d'éclosion.

Institut national de santé publique du Québec (2017). Mesures de prévention et de contrôle des gastroentérites d'allure virale dans les établissements de soins.

Institut national de santé publique du Québec (2012). Mesures de prévention et de contrôle de l'Entérocoque résistant à la vancomycine dans les milieux de soins aigus au Québec.

Institut national de santé publique du Québec (2009). Mesures de prévention et de contrôle du Staphylocoque résistant à la méthicilline dans les milieux de soins de réadaptation au Québec.

Institut national de santé publique du Québec (2015). Mesures de prévention et de contrôle de la transmission des bacilles gram négatifs multi-résistants dans les milieux de soins aigus au Québec.

Institut national de la santé publique du Québec (2019) Surveillance provinciale des infections à bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases au Québec.

Ministère de la Santé et des services sociaux, Protocole d'immunisation du Québec (2019). Site web consulté en novembre 2019.

Programme de prévention et contrôle des infections de l'hôpital Marie-Clarac 2016-2020 consulté en décembre 2019.

Programme de prévention et contrôle des infections de l'hôpital juif de réadaptation, CISSS de Laval 2013 consulté en décembre 2019.

Santé publique de l'Ontario, lavez-vous les mains. Site web: www.publichealtonario.ca consulté en novembre 2019.