

## DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES :

### RÔLE DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

---

TERRY-NAN TANNENBAUM  
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE  
AGENCE DE LA SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL  
JAPI 2013



### PLAN DE PRÉSENTATION

---

- Historique du *C difficile* à Montréal
- Évolution du rôle de la DSP de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP de l'Agence de Montréal) dans la prévention et le contrôle des infections (PCI) nosocomiales
- Défis actuels



## REMERCIEMENTS

---

- Équipe Infections nosocomiales, DSP de l'Agence de Montréal
- Équipe Surveillance et Vigie, DSP de l'Agence de Montréal
- Centres hospitaliers de la région de Montréal
- Ministère de la santé et des services sociaux de Montréal
- Institut national de santé publique du Québec



3

## HISTORIQUE

---

- Avant 2004 : peu d'implication de la DSP de l'Agence de Montréal dans le contrôle des infections dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
- 2003 : Sondage pour établir un portrait des patients admis aux CHSGS et CHR de Montréal avec symptômes gastro-intestinaux
  - Résultats :
    - 23 réponses sur 45 envois
    - 6 sur 23 : recrudescence du nombre de patients
    - 5 sur 6 : agent causal – C difficile
  - Recommandations de prévention et de contrôle diffusées par la DSP de l'Agence de Montréal



4

## HISTORIQUE : 2004

---

- Printemps 2004 : Signalement des microbiologistes des CHSGS de Montréal d'une augmentation du nombre et de la sévérité des cas de DACD
- Plusieurs CHSGS pour adultes à Montréal et dans d'autres régions avoisinantes touchés
- Un représentant de la DSP de l'Agence de Montréal invité à y assister au groupe de travail « montréalais »



5

## IMPRESSIONS DES MICROBIOLOGISTES

---

- Diminution de réponse adéquate aux traitements habituels
- Augmentation de la fréquence des complications graves
- Difficulté de l'application des mesures standards de contrôle des infections
- Manque :
  - de chambres privées
  - de ressources humaines (entretien)
  - d'équipement dédié
  - de ressources pour la surveillance nécessaire



6

## RÉSULTATS DES DONNÉES INITIALES

---

- Entre avril 1999 et avril 2003, tendance à la hausse des infections DACD
- Entre novembre 2003 et janvier 2004, importante augmentation du taux dans plusieurs CHSGS
- Colectomies: de 2,3% à de 3% des cas
- Décès: de 15% à 23% des cas



7

## ACTIONS DE L'INSPQ (CINQ)

---

- Programme de surveillance des DACD (août 2004)
- Lignes directrices (2004, 2005)



8

## ACTIONS DU MSSS AVEC SES PARTENAIRES

---

- Évaluation de la situation dans tous les CHSGS du Québec (nov. 2004)
- Soutien aux établissements
- Autres lignes directrices (utilisation des antibiotiques)
- Matériaux éducatifs (2004)



9

## ACTIONS DU MSSS

---

Rapport Aucoin (2005)

- Leçons apprises par l'écllosion de *Clostridium difficile* au Québec
- Rôles et responsabilités à chaque niveau
- Imputabilité
- Recommandations sur les mesures et les effectifs nécessaires



10

## ACTIONS DE LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL

---

- Monitorage de la situation à Montréal
- Visite aux CHSGS de Montréal pour identifier
  - Les mesures en place
  - Les effectifs en PCI
  - L'organisation des équipes PCI
  - L'éducation des travailleurs de santé, des patients et des visiteurs



11

## RÉSULTATS

---

- Augmentation des ressources financières pour les établissements de santé de Montréal
  - Augmentation des effectifs en PCI
  - Achat de matériel
- Rapports mensuels de DACD du programme de surveillance
- Diminution importante des taux de DACD au Québec



12

## 2004 : ENJEUX POUR LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL

---

- Pas de consensus sur notre rôle dans le dossier PCI
  - Nouvelle implication de la santé publique en CHSGS
  - PCI est une responsabilité de l'établissement
- Perception des CHSGS
  - PCI est leur responsabilité
  - Peu d'accompagnement de la santé publique dans la gestion des problématiques



13

## 2004 : ENJEUX POUR LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL (SUITE)

---

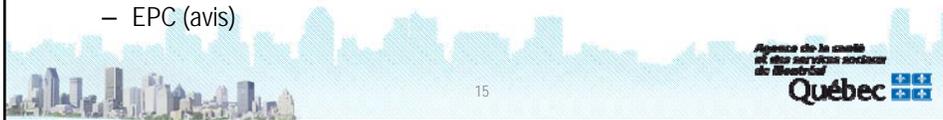
- Leçons apprises
  - La *Loi sur la santé publique* permet au Directeur de santé publique d'intervenir si menace à la population
  - Intervenir dans les limites de nos champs d'expertise :
    - Surveillance
    - Analyse épidémiologique
    - Approche basée sur les principes de santé publique
  - Rôle de soutien l'établissement et les équipes PCI
  - Reconnaître qu'il faut du temps pour bâtir des relations de confiance
  - Assurer la cohérence avec les autres directions de l'Agence de Montréal
- Avec le temps, reconnaissance du rôle de la DSP de l'Agence de Montréal



14

## ACTIONS DE LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL DEPUIS 2004

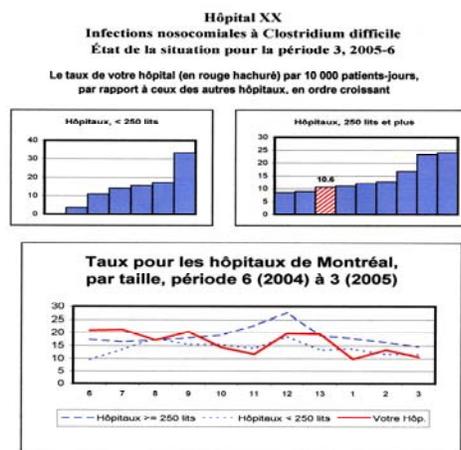
- Équipe infections nosocomiales au sein de la DSP de l'Agence de Montréal
- Comités régionaux : TRPIN, COSPIN, RIPIC
- Visites aux établissements dont les taux demeurent élevés
  - Surtout à la demande de l'établissement
  - Équipe multidisciplinaire
  - Rapport écrit et suivi de la situation
- Rétroaction des informations aux établissements
  - DACD
  - EPC (avis)



15

## RÉTROACTION PÉRIODIQUE AUX CHSGS

- Visé à aider les intervenants à situer l'incidence des DACD dans leur hôpital
  - Par rapport aux hôpitaux de même taille



Source : Allard et LeGuerrier, DSP de l'ASSM, 2005

Source : Programme de surveillance des diarrhées associées à Clostridium difficile, INSPQ.

Taux historiques :  
6,24/10 000 patients-jours (IC 95% : 6,07-6,41)\*  
6,63/10 000 patients-jours (IC 95% : 3,75-9,51)\*\*

5,9 /1000 admissions (IC 95% : 3,4-8,4)\*\*

\*Données Med-Echo non publiées, DSP de Montréal-Centre, 2004

\*\* Hyland M. et coll. Can J Infect Dis 2001;12(2):81-88



## IMPLICATION DANS PLUSIEURS SITUATIONS

---

- **MADO**
  - Éclosions de ERV
  - Éclosions d'infections à SARM en CHSLD
  - Éclosions de gastro-entérite
  - Autres MADO
- **Signalements de menaces à la santé**
  - Éclosions de syndrome d'allure grippale
  - ...toute autre situation jugée anormale, inhabituelle

Source : Louise Valiquette, La boîte à outils de la santé publique, 2008



17

## SOUTIEN QUE LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL POURRAIT APPORTER

---

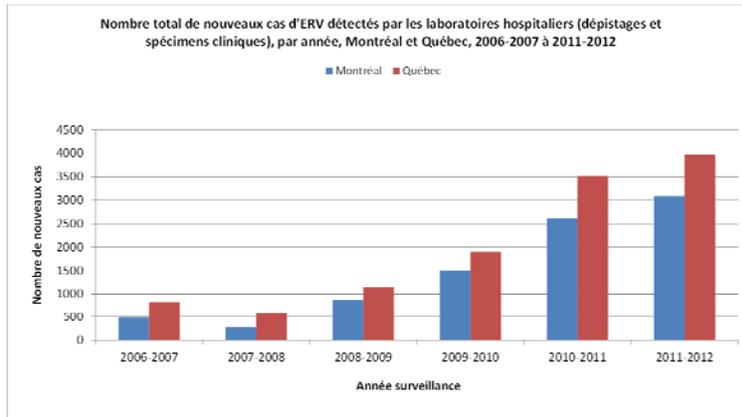
- Expertise-conseil PCI ou autre
- Enquête épidémiologique
  - Soutien pour documenter et analyser la situation
  - Recherche des données pour supporter les décisions
- Identifier la présence de la problématique dans d'autres milieux
- Soutien aux établissements dans les problèmes organisationnels

Source : Louise Valiquette, La boîte à outils de la santé publique, 2008



18

## MAIS QUELQUE FOIS DIFFICILE À TROUVER DES SOLUTIONS : ERV À MONTRÉAL

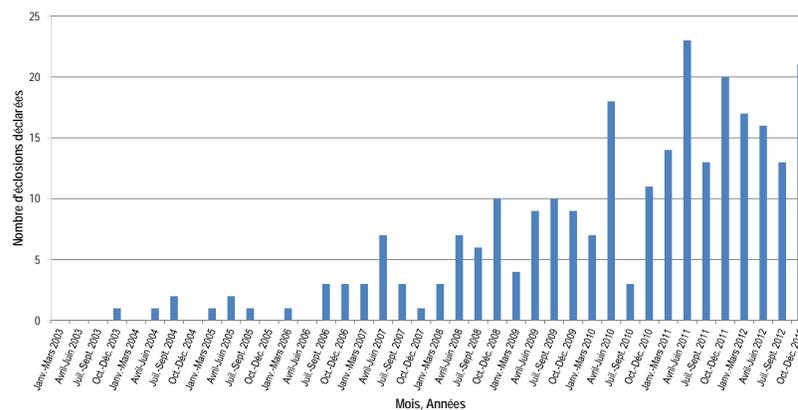


Source : Rapports de surveillance SPIN-ERV, INSPQ, 2006-2012

19

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal  
**Québec**

## Éclosions d'ERV déclarées à la DSP de l'Agence de Montréal



Source : Dossier client informatisé en maladies infectieuses (DCI-MI) de l'ASSSM,  
données extraites le 10 octobre 2012, mise à jour 18 janvier 2013.

20

20

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal  
**Québec**

## ENJEUX POUR LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE D'ERV

---

- Contraintes des lieux physiques
- Problèmes reliés à l'hygiène et à la salubrité
- Augmentation du volume de dépistage (coûts)
- Gestion des éclosions
- Manque de ressources financières et matérielles
- Impact clinique d'ERV
  
- Pas de solutions spécifiques; nécessite une approche globale

Source : Consensus TRPIN



## ROLE DE LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL

---

- Soutien aux établissements en face des éclosions
  
- Discussion des enjeux et des approches possible avec la TRPIN et COSPIN
  
- Discussion des enjeux aux rencontres des directeurs généraux (CGRM)



## INTERVENTIONS RÉCENTES DE L'ÉQUIPE INFECTIONS NOSOCOMIALES DE LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL

---

- Consultations de santé publique
  - Entre 2 et 4 visites aux CHSGS et CR par année depuis 2009
  - 2013 :
    - 11 demandes de conseil par mois pour des problématiques nosocomiales
    - 178 MADO et 123 signalements enquêtés



23

## INTERVENTIONS RÉCENTES DE L'ÉQUIPE INFECTIONS NOSOCOMIALES DE LA DSP DE L'AGENCE DE MONTRÉAL

---

- Enjeux actuels
  - Gestion des éclosions SAG/gastro
  - Vaccination des travailleurs de la santé pour l'influenza
  - Température de l'eau dans les établissements de soins
  - MRSI
  - Infections liés aux travaux de rénovation et/ou de construction



24

## ENTÉROBACTÉRIES PRODUCTRICES DE CARBAPENEMASE

---



25

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal  
**Québec** 

---

Merci



26

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal  
**Québec** 