**Aide-mémoire pour la prévention et le contrôle des virus respiratoires, incluant l’influenza, dans les établissements de soins**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Ordonnances collectives, politiques et procédures** | □ Disponibles□ Connues |   |   |   |   |
| **Surveillance et triage** | □ Processus en place pour identification rapide des cas □ Corridor de soins déterminé et connu□ Accès rapide à un test de laboratoire reconnu□ Zone distincte pour asseoir les usagers avec un syndrome d’allure grippale (SAG)  | □ Suivi des contacts | □ Suivre quotidiennement l’ampleur de l’éclosion et de son évolution□ Suivre les informations sur les virus, souches en circulation, la morbidité attendue et la résistance de l’influenza aux antiviraux dans la communauté | □ Suivre la situation épidémiologique locale quotidiennement | □ Poursuivre la surveillance active de nouveaux cas pendant la période d’activité des infections respiratoires |
| **Visiteurs** | □ Affiches portant sur l’hygiène et l’étiquette respiratoire dans les endroits stratégiques□ CHSLD : lettre d’information remise aux familles  | □ Informer les visiteurs des mesures de prévention et de contrôle à respecter | □ Affiche à l’entrée de l’unité□ Limiter les visiteurs □ Interdire l’accès aux aires d’entreposage□ En CHSLD, aviser les familles selon les procédures locales déterminées | □ Interdire les visiteurs sauf pour raisons humanitaires ou visiteur participant aux soins  |   |
| **Formation** | □ Produite et donnée aux travailleurs de la santé  |   | □ Réaliser au moins une rencontre avec les travailleurs de la santé de tous les quarts de travail | □ Réaliser des rencontres avec les travailleurs de la santé de tous les quarts de travail pour revoir les processus, objectifs et identifier les problématiques |   |
| **Hygiène des mains** | □ Postes d’hygiène des mains disponibles et accessibles | □ Renforcer l’hygiène des mains et étiquette respiratoire |  |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Pratiques de base et précautions additionnelles** | □ ÉPI nécessaire disponible | □ Syndrome d’allure grippale (SAG) ou en attente du résultat d’un test diagnostique : gouttelettes/contact  | □ Pour tous les virus respiratoires et les cas de SAG : gouttelettes/contact | □ Évaluer et ajuster la durée de l’application des précautions additionnelles pour chaque personne au besoin |   |
| □ Influenza ou virus respiratoire syncytial (VRS) : gouttelettes/contact. |
| □ Influenza ou VRS négatif et identification d’un autre virus  |
| **Précautions additionnelles et particularités** |  | Précautions additionnelles à appliquer ou adapter :□ Pour certaines clientèles avec des troubles cognitifs ou de comportement ou d’adaptation□ Pédiatrie □ Unité des naissances/ postpartum □ Unité de soins néonatale  |  |  |  |
| **Durée des mesures** |  | □ Influenza ou un SAG jusqu’à 5 jours après le début des symptômes ou jusqu’à 24 heures après la résolution des symptômes respiratoires selon la plus longue des deux éventualités |  | □ Considérer que la période de contagiosité peut être prolongée dans pour certains usagers□ Prolonger la période de surveillance des contacts étroits selon la situation et le microorganisme |  |
| □ Autres virus respiratoires jusqu’à 24 heures après la résolution des symptômes respiratoires |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Contacts étroits** |  | □ Appliquer les précautions additionnelles requises jusqu’à 72 heures suivant le dernier contact avec le cas infecté (transmission par gouttelettes/contact ou gouttelettes ou pratiques de base selon le virus identifié | □ Faire une recherche de contacts étroits significatifs (voir définition), incluant les usagers qui auraient pu être transférés sur une autre unité de soins.□ Mettre en place préventivement les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact pendant 72 heures pour ces contacts tout en poursuivant la surveillance d’apparition de symptômes d’infection respiratoire selon la période d’incubation du virus respiratoire en cause |  |  |
| **Contacts élargis** |  | Pour un SAG ou une influenza □ Surveiller l’apparition de symptômes chez les contacts élargis jusqu’à 72 heures suivant le dernier contact avec le cas infecté |  |  |  |
| Pour un autre virus respiratoire□ Surveiller l’apparition de symptômes chez les contacts jusqu’à la fin de la période maximale d’incubation du virus suivant le dernier contact avec le cas infecté |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Vaccination influenza** | □ Campagne d’information□ Vaccination des usagers à risque |  | □ Offrir le vaccin aux usagers à risque non vaccinés |  |  |
| **Antiviraux et prophylaxie** | □ CHSLD : informations requises inscrites au dossier de l’usager | □ Décision du médecin traitant d’administrer ou non la médication  |  | □ Offrir la prophylaxie antivirale à l’ensemble des usagers asymptomatiques visés, vaccinés ou non, si non débutée | □ Compléter au moins dix jours de prophylaxie antivirale après le début des symptômes du dernier cas□ Cesser la prophylaxie des usagers et des travailleurs de toute l’unité en même temps |
| **Hébergement**  | □ Plan de contingence fait □ Plan de contingence connu | □ Chambre individuelle avec toilette dédiée□ Regroupement possible des cas sporadiques sur une même unité | Soins aigus :□ Regrouper géographiquement (cohorte) les usagers avec le même microorganismePour tous les milieux :□ Interdire l'accès aux espaces communs ou aires d'entreposage  | □ Soins aigus ou en centre de réadaptation : cohorte triple avec des travailleurs de la santé et du matériel dédiés pour chacun des regroupements |   |
| **Transferts** |   | Si requis :□ Aviser l'installation ou l'unité lors du transfert□ Appliquer les précautions additionnelles lorsqu’indiquées |   |   |   |

| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Travailleurs de la santé** |  | □ Suite à un contact étroit avec un cas de SAG ou d’une infection respiratoire lorsqu’aucune mesure n’était en place, le travailleur doit surveiller l’apparition des symptômes jusqu’à 72 heures suivant le dernier contact avec le cas infecté | □ Éviter les mouvements de personnel d’une unité en éclosion vers une unité ou une installation exempte d’éclosion□ Rehausser le nombre de travailleurs dans l’unité touchée□ Prophylaxie, traitement, vaccination, retour au travail : selon l’évaluation du risque ou la procédure locale déterminée | □ Réaliser au moins une rencontre avec les travailleurs de la santé de tous les quarts de travail □ Exclure le personnel non essentiel sur l’unité affectée□ Selon la procédure locale déterminée par le service de santé, suite à l’évaluation de la situation, offrir la prophylaxie antivirale aux travailleurs de la santé circulant sur l’unité affectée |  |
| **Hygiène et salubrité** |  | □ ÉPI requis selon l’affiche à l’entrée de la zone de soinsÀ la cessation des précautions additionnelles ou au départ de l’usager :□ Procéder au nettoyage et à la désinfection complète de la salle de toilette et de la chambre □ Changer les rideaux séparateurs□ Jeter le matériel ne pouvant être désinfecté, se trouvant dans la chambre et la salle de toilette  | □ Nettoyer et désinfecter selon les procédures locales les espaces communs □ Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées (*High touch*) et les surfaces à risque élevé de contamination des chambres et aires communes minimalement une fois par jour |  | □ Nettoyer et désinfecter les chambres où ont séjourné des usagers symptomatiques si non fait lors de la cessation des précautions additionnelles □ Nettoyer et désinfecter toutes les aires communes de l’unité avant la réouverture de l’unité |

| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Équipements de soins** | □ Équipements de soins requis disponibles | □ Équipement de soins dédié à l’usager symptomatique | □ Idéalement, nettoyer et désinfecter quotidiennement les équipements (appareils multifonctions, matériel électronique ou informatique, les fauteuils roulants, le lève-personne, etc.) en circulation sur l’unité en éclosion, en plus de la désinfection entre chaque usager |   | □ Nettoyer et désinfecter les équipements (appareils multifonctions, matériel électronique ou informatique, les fauteuils roulants, le lève-personne, etc.) présents sur l’unité, □ Désigner une personne responsable de cette tâche |
| **Buanderie-lingerie** |   | □ Procédures régulières de l’établissement |  |   |   |
| **Déchets** |   | □ Appliquer les procédures régulières de l’établissement |   |   |   |
| **Services alimentaires** |   | □ Procédures régulières de l’établissement | □ Éviter le partage de nourriture ou d’objets (ex. : salière, poivrière, sucrier, etc.) dans les aires communes d’alimentation (zones pour les usagers ou pour les travailleurs). |   |  |
| **Chef d’unité ou personne responsable du secteur** |   |   | □ S’assurer du respect des politiques et procédures□ Tableau synoptique des cas chez les usagers et les travailleurs de la santé à compléter à chaque quart de travail |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Conseillère en prévention et contrôle des infections (PCI)** |   |   | □ Documenter quotidiennement les cas avec le chef d’unité et établir la courbe épidémique□ Calculer le taux d’attaque ou l’incidence | □ Poursuivre l’enquête épidémiologique pour déterminer la source de transmission et apporter les correctifs nécessaires si les mesures de contrôle appliquées ne sont pas efficaces  |   |
| **Comité de gestion d’éclosion** |   |   | □ Mettre en place un comité de gestion d’éclosion | □ Ajuster la composition du comité de gestion d’éclosion selon l’ampleur de la situation□ S’assurer que le directeur général ou son représentant, ainsi qu’un membre de l’équipe de communication en fassent partie, et ce, jusqu’à la fin de l’éclosion |   |
| **Audits** |   |   | □ Réaliser des audits de procédures et de résultats de façons ponctuelles | □ Réaliser des audits de procédures et de résultats pour évaluer l’application des mesures de PCI et d’hygiène et salubrité par les travailleurs de la santé à tous les quarts de travail |   |
| **Activités sociales ou thérapeutiques** |   | □ Interdire la participation de tout usager symptomatique | □ Suspendre les activités sociales ou de groupe et les soins ou les services offerts par du personnel extérieur à l’unité |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Préparation** | **Cas sporadiques** | **Éclosion** | **Éclosion majeure** | **Fin d'éclosion** |
| **Mesures à appliquer** | **En plus des mesures précédemment décrites** | **En plus des mesures précédemment décrites** |
| **Bénévoles** |  |  |  | □ Suspendre les services offerts sur l’unité affectée |  |
| **DSPu** |   |   | □ Signaler à la DSPu toute éclosion  | □ Aviser la DSPu de l’éclosion majeure | □ Remplir le formulaire « bilan d’éclosion » et l’acheminer par courriel ou télécopie sécurisée |
| **Activités de stage** |   |   |   | □ S’assurer que les stagiaires aient l’information et la formation requises pour collaborer au contrôle de la situation ou suspendre les stages |   |
| **Suspension des admissions** |   |   |   | □ La décision doit être prise par le comité de gestion d’éclosion et autorisée par la direction générale selon les critères mentionnés□ Transferts possibles lorsque médicalement requis |   |
| **Réouverture de l’unité fermée** |  |  |  | □ Revoir quotidiennement la possibilité de réouverture de l’unité aux admissions□ Admission possible de nouveaux usagers selon les critères mentionnés |  |
| **Communication** |  |  | □ Informer régulièrement les visiteurs et le personnel concernés sur l’évolution de l’éclosion et les mesures en place | □ Prévoir une communication avec les médias locaux si besoin |  |
| **Suivi et bilan** |   |   |   |   | □ Effectuer un retour (post mortem) en comité de gestion d’éclosion □ Élaborer un rapport de l’éclosion et le diffuser aux personnes identifiées |