

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

Guide de prévention et contrôle des infections – 1^{re} édition



Août 2022

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation de tous les membres du service de prévention et contrôle des infections ainsi que toutes les directions concernées. À tous, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, 5 août 2022
Reproduction autorisée avec mention de la source.

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS ET DES ACRONYMES	4
LEXIQUE	6
AVANT-PROPOS	7
INTRODUCTION	8
1. CHAMPS D'APPLICATION	9
1.1. Cadre légal.....	9
1.2. Cadre normatif.....	9
1.3. Cadre administratif.....	10
2. OBJECTIFS	10
3. MODALITES	11
3.1. Gouvernance.....	11
3.2. Comités PCI.....	11
3.2.1. Comité stratégique de PCI.....	11
3.2.2. Table clinique en PCI.....	12
3.2.3. La surveillance des infections nosocomiales.....	13
3.2.4. Les politiques, protocoles et mesures de prévention et de contrôle des infections nosocomiales.....	16
3.2.5. L'éducation et la formation.....	17
3.2.6. Évaluation du guide.....	19
3.2.7. Communication.....	19
3.2.8. Gestion des éclosions.....	20
4. INTERVENANTS CONCERNES	21
4.1. Comité stratégique de PCI.....	21
4.2. Tables cliniques en PCI.....	22
5. ROLES ET RESPONSABILITES	23
6. RESSOURCES NECESSAIRES	27
7. CONCLUSION	27
8. LISTE DES ANNEXES	28
9. REFERENCES	28
ANNEXE A PROCESSUS D'APPROBATION OU RECOMMANDATIONS	31
ANNEXE B LISTE DE SURVEILLANCE DANS LES INSTALLATIONS DE COURTE DUREE, LONGUE DUREE ET URFI	32
ANNEXE C CADRE THEORIQUE DE LA QUALITE DES SOINS SELON DONABEDIAN ..	33
ANNEXE D ORGANIGRAMME SPCI	34
ANNEXE E LES ROLES ET FONCTIONS DES MEMBRES DU SPCI	35
ANNEXE F RATIO DU NOMBRE D'INFIRMIÈRES REQUIS SELON LE NOMBRE DE LITS PAR MISSION	49

Liste des abréviations et des acronymes

AA	Agente administrative
APPR	Agent de planification, de programmation et de recherches
BGNPC	Bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases
BMR	Bactérie Multi résistante aux antibiotiques
CA	Conseil d'administration
CII	Conseil des infirmiers et infirmières
CINQ	Comité sur les infections nosocomiales du Québec
CISSS	Centre intégré de santé et services sociaux
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseils des médecins, dentistes et pharmacien
CPCI	Conseiller en soins infirmiers – prévention et contrôle des infections
CS-PCI	Comité stratégique de prévention et contrôle des infections
CSA	Canadian standards association/Association canadienne de normalisation
CU	Comité des usagers
DACD	Diarrhée associée aux <i>Clostridioides</i> difficiles
DG	Direction générale
DSHAPPA	Direction des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie
DPD	Direction des programmes Déficiences
DPSCS	Direction des programmes de soins critiques et spécialisés
DPSMD	Direction des programmes Santé mentale et Dépendance
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
DRHDOAJ	Direction des ressources humaines, du développement organisationnel et des affaires juridiques
DSIEU	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
DSMREU	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire
DSPeM	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical
DSPU	Direction de santé publique régionale
DSSADG	Direction des services de soutien à domicile et de gériatrie
DST	Direction des services techniques
EPE	Ensemble des pratiques exemplaires
ÉPI	Équipement de protection individuelle
ERV	Enterococcus résistant à la vancomycine
GBM	Génie biomédical
HDM	Hygiène des mains
HS	Hygiène et salubrité
ICSP	Institut canadien pour la sécurité des patients
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISO	Infection du site opératoire
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MADO	Maladie à déclaration obligatoire
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MADA	Maison des aînés et alternatives
MRJAP	Maison régionale pour jeunes adultes polyhandicapés

MRSI	Maladies respiratoires sévères infectieuses
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PCI	Prévention et contrôle des infections
RAC	Résidences à assistance continue
RI	Ressources intermédiaires
RPA	Résidences privées pour aînés
RTF	Ressources de type familial
SARM	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline
SI-SPIN	Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales
SPCI	Service de prévention et contrôle des infections nosocomiales
SPIN	Surveillance provinciale des infections nosocomiales
SSMÊT	Santé, sécurité et mieux-être au travail
TC-PCI	Tables cliniques de prévention et contrôle des infections nosocomiales
TRPIN	Tables régionales de prévention des infections nosocomiales
URDM	Unité de retraitement des dispositifs médicaux

Lexique

Colonisation	Présence de micro-organismes en croissance ou multiplication dans ou sur un hôte, mais sans invasion des tissus ou lésion cellulaire.
Éclosion	Survenue de plusieurs cas comparables ou augmentation d'un nombre de cas (d'un même agent pathogène) ayant un lien épidémiologique établi entre les cas (lien temporel et géographique).
Infection	Situation dans laquelle des agents pathogènes sont capables de se multiplier dans l'organisme et de provoquer une réponse des défenses immunitaires de l'hôte.
Infection nosocomiale	<p>Les infections nosocomiales sont définies comme étant des « infections acquises au cours d'un épisode de soins administrés par un établissement du réseau de la santé, quel que soit le lieu où ils sont administrés ». Ces infections touchent ainsi les patients et les soignants de tous les milieux de soins¹.</p> <p>Cas acquis dans le milieu de vie (MV) : cas confirmé dans le MV en présence d'un lien épidémiologique avec un autre cas dans le MV, excluant l'acquisition dans un autre milieu de soins et en l'absence de sorties.</p>
Mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI)	Interventions visant à réduire le risque de transmission des agents pathogènes d'une personne à l'autre dans les milieux de soins.
Surveillance	Processus systématique, continu et organisé de collecte, d'analyse et d'interprétation de données portant sur la transmission des infections afin de produire des données pertinentes, valables et comparables permettant d'informer le personnel et les gestionnaires afin de planifier, mettre en œuvre et évaluer la prestation de soins des plus sécuritaires.
Vigie	Activité qui vise à détecter précocement, à l'aide d'informations obtenues en temps opportun, une menace à la santé réelle ou appréhendée, d'alerter ² les autorités en santé publique et de mettre en place rapidement des interventions afin de protéger la santé.

¹ Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales>

² Les critères pour déclarer une vigie peuvent différer selon le type d'agent pathogène, comme celui relié à la COVID-19 ou la BGNMR

Avant-propos

Le centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest emploie près de 10 600 personnes et 550³ médecins répartis dans 128 installations. Il offre des services généraux et des soins courants de première ligne et se dédie également aux services spécialisés en milieux hospitaliers, en centres d'hébergement et en centres de réadaptation. À ce titre, le CISSS de la Montérégie-Ouest a des responsabilités régionales pour la réadaptation physique, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme et la dépendance.

La mission du CISSS de la Montérégie-Ouest, en lien avec celle du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), est de maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

³ Total des médecins ayant les privilèges de pratiquer dans l'établissement.

Introduction

La lutte contre les infections nosocomiales est un des grands enjeux des dernières années du réseau de santé et de services sociaux. En effet, celles-ci constituent une cause importante de complications liées à l'administration des soins et se traduisent par un accroissement de la morbidité, de la mortalité, une prolongation du séjour hospitalier, une majoration considérable des coûts de santé ainsi qu'une atteinte à la qualité et à la sécurité des soins. Cette lutte est un projet commun chez les gestionnaires, professionnels de la santé, médecins et intervenants où tous sont interpellés à s'engager dans cette voie d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Tout au long du programme, l'appellation infection nosocomiale inclura également la transmission des bactéries multi résistantes aux antibiotiques.

Le guide de prévention et de contrôle des infections nosocomiales du CISSS de la Montérégie-Ouest est un outil qui s'adresse aux gestionnaires, aux travailleurs, aux médecins, bénévoles et aux collaborateurs de l'établissement afin de les soutenir dans l'application des meilleures pratiques notamment en édictant les priorités organisationnelles au regard de la prévention et contrôle des infections (PCI).

Le guide permet de mettre en place une vigie, mais également de mettre en œuvre un ensemble d'activités permettant de réaliser et de maintenir un environnement sécuritaire pour les usagers du CISSS de la Montérégie-Ouest en réduisant les risques de transmission d'infection lors de la prestation des soins et services, le tout dans une optique d'amélioration continue de la qualité des soins.

Auparavant, le service de PCI exerçait principalement dans les installations hospitalières et d'hébergement publics du CISSS de la Montérégie-Ouest. L'arrivée de la pandémie de COVID-19 en mars 2020 a su mettre en lumière les nombreux besoins en termes de soutien PCI exprimés dans certains milieux autrefois peu connus du service de PCI. Par conséquent, en plus des milieux hospitaliers et d'hébergement publics, l'application du guide de PCI s'étend dorénavant dans des milieux de vie, tels que les RPA, RI, RTF, RAC, ainsi que des centres de réadaptation (tels que les centres d'activités, les refuges et les centres d'hébergement en dépendance). De plus ce guide tient compte des nouveaux types d'hébergement que sont les MDAA et MRJAP qui accueilleront leurs premiers résidents en 2022-2023. Il contribue également à l'application des critères du programme *Qmentum* d'Agrément Canada pour assurer la sécurité des usagers dans les installations et il soutient l'application des ensembles des pratiques exemplaires. Plusieurs stratégies proposées consistent en la consolidation ou l'harmonisation d'activités existantes proposées par les lignes directrices québécoises ou basées sur les résultats probants de la recherche scientifique. Il est à noter que ce guide se veut un outil dynamique et évolutif qui tient compte de l'environnement organisationnel interne et externe ainsi que de l'évolution rapide des connaissances en PCI.

La préparation de guide servira de référence selon notre épidémiologie locale appuyée sur le cadre de référence en PCI du MSSS.

1. Champs d'application

1.1. Cadre légal

La loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) énonce clairement tant les droits des usagers que les responsabilités des établissements et des intervenants. Elle reconnaît les droits des usagers à une prestation sécuritaire des services. Elle leur reconnaît aussi le droit d'être informés sur leur état de santé et sur tout accident survenu au cours de la prestation des soins.

Le **MSSS**, par la rédaction de plusieurs rapports, dont « la gestion des risques, une priorité pour le réseau » Rapport Francoeur (MSSS, 2001) et le rapport Aucoin « D'abord ne pas nuire... Les infections nosocomiales au Québec, un problème majeur, une priorité » (MSSS, 2005) ont tracé la voie vers l'adoption au Québec d'un cadre de référence à l'intention des établissements de santé du Québec (2006, 2017) et de ses plans d'action (2006-2009, 2010-2015, 2015-2020) visant la PCI au Québec. Ces cadres de référence demandent aux établissements de se doter d'un guide (ou programme) de PCI, en insistant qu'il soit une priorité en ce qui a trait la gestion des risques et de la qualité des soins.

Les **établissements**, pour leur part, ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé de qualité et sécuritaire. Ils doivent déterminer les services de santé qu'ils offrent de même que les activités qu'ils organisent en tenant compte de la mission et des ressources disponibles.

Le **conseil d'administration** doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services, du respect des droits des usagers ainsi que l'utilisation efficiente des ressources. Il doit créer un comité de vigilance et de qualité et doit prévoir la formation d'un comité de gestion des risques. Une des fonctions de ce comité est de déterminer et d'analyser les risques d'incident et d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et plus particulièrement dans le cas d'infections nosocomiales, d'en prévenir l'apparition et d'en contrôler la récurrence.

1.2. Cadre normatif

La LSSSS stipule que tout établissement doit solliciter auprès d'organismes d'accréditation reconnus l'agrément des services de santé et services sociaux qu'il offre.

Le CISSS de la Montérégie-Ouest adhère au respect des normes édictées par :

- Le programme d'agrément du Conseil canadien d'agrément des services de santé;
- Le programme des soins sécuritaires;
- Les normes de la « Canadian Standards Association » (CSA);
- La dernière version du plan d'action émis par le MSSS au regard de la prévention et contrôle des infections nosocomiales;
- Les visites de la DSPu mandatée par le MSSS pour l'appréciation de l'application des mesures de PCI en lien avec les aspects organisationnels, la gestion des cas, la gestion des éclosions et les pratiques en hygiène et salubrité;
- Les recommandations, les lignes directrices et résultats probants d'organismes provinciaux, canadiens ou internationaux reconnus en PCI.

1.3. Cadre administratif

Le cadre de référence du MSSS définit la structure de base consacrée à la surveillance et à la PCI, mais également les rôles attendus des différents acteurs. Cette structure de base comprend un comité stratégique de PCI (CS-PCI) regroupant des secteurs du CISSS de la Montérégie-Ouest des tables de PCI et un service de prévention et contrôle des infections.

L'établissement doit s'assurer que cette structure de base a une position stratégique et qu'elle dispose (CS-PCI, TC-PCI, SPCI) de l'autorité décisionnelle et des ressources nécessaires pour réaliser les mandats qui lui sont dévolus. Un lien effectif entre les instances de contrôle de qualité prévues dans la LSSSS, soit le CA, le comité de la gestion des risques, la Direction générale et la structure de base en PCI, est établi.

La réussite de ce guide repose sur la concertation d'acteurs qui, par leurs fonctions respectives, assurent une vigie quant aux activités effectuées dans les installations du CISSS de la Montérégie-Ouest, ainsi que dans les installations ayant un partenariat externe avec l'établissement, telles que les RI, RTF et RPA. De plus, il faut souligner que chaque intervenant, par sa participation, est un acteur et influenceur d'importance à la réalisation de ce guide.

2. Objectifs

Objectifs du programme

- Assurer une prestation sécuritaire des soins et services pour les travailleurs de la santé, médecins, bénévoles, usagers et familles;
- Protéger les usagers, les intervenants, les visiteurs, les personnes proches aidantes et les bénévoles contre l'acquisition d'infections ou de bactéries multi résistantes aux antibiotiques, en prévenir l'apparition et en contrôler la récurrence;
- Intégrer l'amélioration continue dans la qualité des soins dispensés aux usagers;
- Améliorer le taux de survie, réduire la mortalité et morbidité liée aux infections, favoriser le maintien dans le milieu de vie, réduire les séjours hospitaliers et permettre un retour plus rapide à la santé;
- Diminuer les coûts des soins, les coûts humains et les impacts sociaux engendrés par l'acquisition d'une infection nosocomiale;
- Contribuer à l'atteinte de la politique concernant la gestion des risques en fournissant l'information nécessaire à l'évaluation de certains actes et service en lien avec la qualité;
- Favoriser, par le biais d'actions concertées entre les différents collaborateurs, une gestion d'éclosion la plus efficiente possible en cas de présence d'agents pathogènes dans un milieu de soins ou de vie;
- Surveiller les taux d'incidence ou taux d'attaque de certains agents pathogènes visés par le programme de surveillance obligatoire du MSSS.

Ce guide requiert l'adhésion de l'ensemble des professionnels (incluant le corps médical, les professionnels, les travailleurs de la santé, le personnel technique et les bénévoles) et nécessite le soutien actif de la direction générale de l'établissement. Il exige un maintien des ressources actuelles financières en personnel de soutien et l'ajout dès qu'une situation le justifie (éclosion, pandémie). Également, ce guide favorise une approche collaborative et de soutien auprès des propriétaires des milieux de vie privés, afin que chaque collaborateur concerné puisse s'approprier les rôles et les responsabilités qui lui incombent en PCI. Pour que ces objectifs soient atteints de manière économique, un guide de PCI actif et efficace doit être mis en place à l'échelle de l'organisation et de l'ensemble de ses partenaires externes, avec un soutien en continu de la Direction générale.

3. Modalités

3.1. Gouvernance

Depuis septembre 2020, le SPCI fait partie intégrante de la DG. Ce positionnement dans l'organisation lui assure une situation stratégique lui permettant d'avoir une influence transversale dans les différentes directions tout en étant un partenaire.

3.2. Comités PCI

L'établissement doit se doter d'un comité stratégique de prévention et contrôle des infections, ainsi que de tables cliniques. Ces comités multidisciplinaires de PCI préconisent une approche interdisciplinaire, afin que l'établissement ait à sa disposition l'expertise lui permettant d'analyser régulièrement la situation et d'obtenir des recommandations en la matière. De cette façon, il pourra compter sur un groupe de leaders qui faciliteront la mise en application des mesures retenues. Depuis la création de l'équipe PCI milieux hors hospitaliers au sein du SPCI, en raison de la pandémie de COVID-19, nous constatons que les défis pour les milieux hors peuvent différer de ceux des milieux hospitaliers. Afin de tenir compte de ces particularités et d'adapter nos services en conséquence, il est pertinent de créer une « Table C » spécifique aux besoins, celle-ci est décrite à la section 4.2.

3.2.1. Comité stratégique de PCI

Mandats et fonctions

Le comité stratégique PCI est hiérarchiquement sous le président-directeur général. Il s'agit d'un comité ayant un mandat décisionnel en matière de prévention et contrôle des infections. Il doit :

- Définir les objectifs du guide de PCI du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Approuver les priorités d'action selon les propositions des tables cliniques;
- Assurer une vigie sur les travaux des tables cliniques;
- Actualiser le Plan d'action ministériel à son niveau d'application CISSS;
- Recommander, au comité de direction, l'approbation des politiques à l'égard de la PCI du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Formuler des demandes ou recommandations aux tables cliniques;
- Suivre les ententes de gestion;
- Analyser et assurer le suivi des surveillances, des éclosions et de l'antibiovigilance;
- Échanger sur les enjeux de surveillance et d'interventions identifiés dans le cadre de la lutte aux infections nosocomiales;
- Analyser les rapports produits par le service de PCI et faire les recommandations appropriées;
- Rédiger un rapport annuel des activités du comité PCI stratégique incluant les activités des tables cliniques;
- Faire rapport de ses activités, par l'intermédiaire de la DG au comité de coordination clinique.

3.2.2. Table clinique en PCI

Mandat et fonctions

- Définir et actualiser les objectifs locaux du plan d'action de PCI du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Déterminer les priorités d'action selon l'épidémiologie locale;
- Faire la proposition et l'approbation de certaines procédures en matière de PCI selon les enjeux du secteur;
- Faire le suivi des surveillances locales et provinciales des éclosions et de l'antibiovigilance;
- Faire des propositions au comité stratégique du CISSS;
- Rédiger un rapport annuel des activités.

Rôles et responsabilités des membres lors du comité stratégique ainsi que lors des tables cliniques PCI

En plus de participer aux différents comités en actualisant les mandats octroyés, les membres doivent, par leurs fonctions stratégiques dans l'établissement, favoriser la culture de PCI en devenant des ambassadeurs, et ce, en faisant la promotion des activités du service de PCI et en s'assurant que les différents outils sont appliqués dans leur secteur.

Animation des rencontres

L'animation des rencontres se fera par l'officier en PCI en collaboration avec l'adjointe au directeur - PCI (comité stratégique) ou les responsables de secteur (table clinique). Ces personnes voient à la logistique entourant la préparation des rencontres et à la préparation des projets d'ordre du jour des réunions. Notez qu'en l'absence d'officier en PCI, l'animation est faite par adjointe au directeur-PCI.

Secrétariat

Le secrétariat des comités sera organisé par la DG. Cette personne voit à la transmission des avis de convocation et à la rédaction des comptes rendus. Les comptes rendus des comités sont archivés à la DG plus précisément au service de PCI. Une copie des comptes rendus est acheminée à chaque membre des comités ainsi qu'à la direction générale et au CMDP.

Lieu des réunions

Les réunions seront tenues dans les différents locaux du CISSS de la Montérégie-Ouest ou en rencontre virtuelle, selon la situation.

Tenue des rencontres

La fréquence des réunions :

- Comité stratégique PCI : 4 fois/année
- Tables cliniques :
 - 4 fois/année pour la table A et B
 - 3 fois/année pour la table C

Lors d'une situation problématique d'infections nosocomiales ayant un impact sur la qualité et à la sécurité des soins, le comité stratégique pourra planifier une rencontre ponctuelle afin d'analyser et de gérer la situation. Le calendrier annuel est établi à l'avance. Il est acheminé aux membres lors de la convocation de la première rencontre de l'automne et adopté lors de celle-ci. Deux à trois semaines avant la rencontre, un appel de points à mettre à l'ordre du jour sera envoyé à tous les membres par courriel, ainsi que les documents déposés pour approbation.

Une confirmation de la rencontre sera expédiée à tous les membres au moins une semaine avant la date prévue. Cette confirmation fera un rappel en ce qui concerne le lieu, la date et l'heure de la réunion et sera accompagnée d'un projet d'ordre du jour et des documents pertinents. Un compte-rendu préliminaire sera transmis à tous les membres au plus tard quinze (15) jours ouvrables suivant la réunion.

Taux de participation

Afin d'obtenir quorum, 51 % des membres doivent être présents en présentiel, en réunion virtuelle ou en conférence téléphonique lors de la rencontre. Dans le cas contraire, la rencontre sera annulée et reportée. La direction générale sera avisée de la situation (comité stratégique ou table clinique). Advenant le cas d'une absence impromptue d'un membre, celui-ci devra aviser les personnes responsables des comités, proposer une personne de remplacement pouvant répondre aux différents enjeux et ayant un rôle hiérarchique et décisionnel dans sa direction. Le taux de participation est inclus dans chaque compte-rendu de rencontre.

Confidentialité des comités

Par la nature des sujets et des enjeux organisationnels discutés lors des comités de PCI, les membres sont assujettis à la discrétion à l'extérieur des comités afin de permettre à toutes les instances de délibérer et prendre les meilleures décisions pour l'établissement.

Processus d'approbation ou recommandations

Ce processus transparent vise à assurer que les recommandations émanant des tables cliniques soient étudiées de façon rigoureuse, qu'elles puissent recevoir l'approbation le cas échéant ou qu'un suivi puisse être effectué par une autorité dont la portée touche l'ensemble de l'établissement. Différentes parties prenantes participent à ce processus dont le comité stratégique PCI, le comité de direction, le comité de coordination clinique et le DG (voir l'annexe A).

3.2.3. La surveillance des infections nosocomiales

La surveillance des infections nosocomiales est un outil indispensable à la détermination et l'adaptation de la stratégie de prévention de l'établissement. À cet effet, elle constitue l'élément central du guide, ce pour quoi cette activité est la responsabilité première du SPCI.

Grâce au suivi des taux d'infection et une analyse de l'information qui permettent une identification rapide des événements infectieux à risque ainsi qu'à l'établissement des taux d'incidences de base, les variations temporelles et géographiques des infections acquises à la suite de la prestation des soins et services permettent de contribuer à une analyse plus complète de la situation épidémiologique.

L'établissement doit :

- Effectuer la surveillance des éclosions et signaler les situations présentant une menace à la DSPu;
- Faire une vigie et faciliter le processus de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MADO) à la DSPu;
- Participer aux programmes de surveillance provinciaux obligatoires;
- Évaluer la pertinence de participer à des projets facultatifs provinciaux.

L'obtention des informations épidémiologiques par des définitions standardisées et des techniques statistiques reconnues permet de :

- Déterminer les priorités d'action;
- Mesurer les taux d'infection et leur tendance évolutive;
- Participer à l'évaluation des actions entreprises;
- Participer aux surveillances provinciales, régionales et communiquer les informations avec les partenaires pertinents (Direction de santé publique, INSPQ).

Cette surveillance s'exerce selon les règles de confidentialité et est sélective (ciblée) étant donné la taille des installations et les soins offerts. La gestion et l'exploitation des données de surveillance sont effectuées à l'aide d'un support informatique. Finalement, certaines données de surveillance collectées sont transmises via le portail du SPIN et analysées par l'INSPQ.

Surveillances effectuées Infection nosocomiale et bactérie multi résistante

L'évolution des infections nosocomiales varie selon l'agent pathogène en cause et selon certains facteurs biologiques ou comportementaux reliés aux travailleurs de la santé, des médecins, aux visiteurs ou aux usagers mêmes. Certaines infections nosocomiales sont peu symptomatiques ou non symptomatiques, alors que d'autres ont un haut taux de morbidité et de mortalité. L'organisation participe de façon continue ou ponctuelle aux activités de surveillance (voir l'annexe B) mises en place par ses partenaires locaux (Direction de santé publique, l'INSPQ et MSSS), tels que la :

- Surveillance des bactéries multi résistantes aux antibiotiques (BMR) telles que le SARM, ERV, EPC et *Clostridioides difficile*;
- Surveillance des virus respiratoires;
- Surveillance des gastro-entérites virales;
- Surveillance de la COVID-19;
- Surveillance d'infection de site chirurgical;
- Surveillance bactériémies nosocomiales.

Types de surveillance – Principes généraux de la surveillance des infections nosocomiales

On reconnaît généralement deux types de surveillances : la surveillance générale globale et la surveillance ciblée. Considérant la taille des installations et des ressources disponibles, le CISSS de la Montérégie-Ouest privilégie plusieurs types de surveillances que l'on peut retrouver dans le Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec (MSSS, 2017).

Recherche et détection de cas

Pour détecter les cas d'infections nosocomiales, le conseiller en PCI doit avoir accès à plusieurs sources de données. À cet effet, les logiciels disponibles incluant la clé DSQ sont des alliés d'importance dans les enquêtes épidémiologiques.

Pour chaque cas d'infection faisant l'objet d'une enquête épidémiologique, les données suivantes sont recueillies :

Données démographiques

- Le nom, le prénom, le numéro de dossier, l'âge et le sexe de l'usager ainsi que le service ou l'unité où il a été admis ainsi que la date de son admission.

Données relatives à l'infection

- La date de la déclaration, le degré de gravité, les mesures mises en place par le personnel (ex. : gestion de l'hébergement, mesures d'HS, ajout de ressources humaines, antibiothérapie, etc.).

Complications

- Par exemple, la présence d'une infection secondaire, les soins requis, la mortalité, etc.

Facteurs de risques prédisposant

- Les facteurs de risque généraux et spécifiques, lorsqu'indiqués.

Tous les résultats des enquêtes sont analysés et interprétés de façon systématique par une conseillère du SPCI et discutés, au besoin, avec un microbiologiste-infectiologue.

Vigie (alerte)

Il s'agit d'un événement inhabituel ou sévère dont l'origine nosocomiale peut être suspectée ou ayant un potentiel de transmissibilité. Cette surveillance aide notre organisation à se préparer à faire face à une épidémie ou une pandémie. Lors de la vigie, le SPCI fera les investigations requises pour déterminer leurs causes, mettra en œuvre les mesures de prévention nécessaires à leur contrôle et en fera le suivi.

Ceci concerne notamment :

- Les cas regroupés d'infections causées par le même agent pathogène (agrégat de cas ou suspicion d'éclosion);
- Les infections dues à des agents pathogènes ayant un profil inhabituel de résistance aux anti-infectieux;
- Les infections suspectées d'être directement causées par une source environnementale (légionellose, aspergillose, toxi-infection alimentaire, etc.);
- Les infections particulièrement graves;
- L'enquête d'accident-incident relié à la désinfection ou au retraitement/stérilisation du matériel médical réutilisable;
- Les alertes émises par le MSSS ou la direction de la santé publique.

Le plan de communication des vigies fait partie du plan d'intervention des mesures d'urgence de l'établissement. La formation, quant à ce plan de communication, est sous la responsabilité du service de mesures d'urgence et sécurité afin que l'ensemble du personnel, les prestataires des services et les bénévoles sachent comment intervenir. En terminant, les surveillances provinciales, régionales, locales et les vigies des problèmes infectieux émergents seront détaillées dans le plan d'action en PCI.

3.2.4. Les politiques, protocoles et mesures de prévention et de contrôle des infections nosocomiales

Les mesures de prévention, notamment les recommandations de bonnes pratiques de PCI, sont contenues dans les différents documents déposés sur la plate-forme de l'intranet de l'établissement sous les onglets du SPCI ainsi que sur le site www.pciisssmo.com pour nos partenaires externes.

Les politiques et procédures reliées à la PCI sont contenues dans le répertoire des politiques et procédures du CISSS afin d'être disponibles à tous, également le SPCI, émet des recommandations selon des problématiques spécifiques. Elles sont disponibles sur la plate-forme de l'intranet.

Ces politiques, procédures, recommandations et outils qui encadrent la pratique à l'intérieur de l'établissement sont élaborés selon les priorités établies par les activités cliniques du CISSS de la Montérégie-Ouest ou selon les recommandations de la DSPu et du MSSS. Elles sont régulièrement mises à jour selon l'évolution épidémiologique et les mesures recommandées en matière de PCI fondées sur les résultats probants issus de lignes directrices provinciales, fédérales, internationales ou de la recherche. Ces outils administratifs ou cliniques ont comme objectif de protéger contre la transmission des infections nosocomiales, de contribuer à la culture de PCI et de responsabiliser les différents acteurs à la prestation sécuritaire des soins et services. De façon générale, les politiques, procédures, recommandations et outils en PCI doivent :

- Être conformes aux normes, lois et règlements en vigueur au Québec et au Canada;
- Être applicables et adaptées à chaque installation, en conformité ou en complémentarité avec d'autres politiques ou procédures existantes au CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Être approuvées par le CS-PCI;
- Être révisées tous les 5 ans ou selon l'évolution épidémiologique et des lignes directrices;
- Être connues des intervenants concernés et leur être facilement accessibles pour consultation.

La responsabilité de l'élaboration des politiques et procédures relève principalement du SPCI, mais peut aussi incomber à tout autre service ou à toute autre direction visée par un problème particulier en la matière. Dans ce dernier cas, le SPCI agit à titre de consultant privilégié. L'élaboration des politiques et les procédures en matière de PCI relève du service pour lequel elles sont conceptualisées. Le SPCI collabore au besoin et s'assure de leur conformité avec les principes directeurs en PCI.

Moyens et mesures préconisées

Les politiques et procédures sont approuvées par le CS-PCI et considérées comme prioritaires pour limiter la transmission des infections. Les politiques et procédures, rédigées et révisés sont décrites dans le plan d'action et dans le rapport annuel du CISSS de la Montérégie-Ouest.

3.2.5. L'éducation et la formation

La formation est une des activités d'importance du SPCI. Il est souhaitable que tous les intervenants, incluant les bénévoles, les stagiaires et les médecins reçoivent une formation initiale et continue dans le domaine de la PCI, qu'il soit du domaine clinique ou non. Il est également de notre devoir d'informer les usagers et leur entourage des mesures en matière de PCI qui sont mises en place.

Formation du personnel

Le programme de formation porte sur principalement sur :

- Les pratiques de base et précautions additionnelles;
- Les politiques, les procédures;
- Les outils et les ordonnances collectives en PCI.

De plus :

- Pour le **personnel clinique**, la formation sur les précautions additionnelles est approfondie lors de l'orientation sur les unités de soins;
- Pour le **personnel de soutien** (ex. : HS, services techniques, etc.), des formations spécifiques sont déployées;
- Des formations ponctuelles sont aussi offertes dès la mise en place d'une politique ou procédure émise par la PCI ou lors de l'identification d'une problématique particulière.

Également, ces formations sont coordonnées par le SPCI selon le niveau d'expertise requis pour traiter du sujet. Les sessions de formation doivent être élaborées et diffusées par le SPCI ou une personne choisie par le SPCI.

Il est important que les actions de formation soient incluses dans le plan de développement des ressources humaines en collaboration avec les syndicats compte tenu de l'utilisation possible des budgets de formation prévus aux ententes des conventions collectives. Le personnel d'encadrement, les conseillères en soins et les responsables des secteurs doivent collaborer efficacement avec le SPCI pour la planification, la réalisation et le suivi des activités de formation au regard de la PCI.

Conseiller en prévention et contrôle des infections

Le programme d'orientation d'un nouveau conseiller contient les éléments suivants :

Concepts de base liés à l'organisation du programme

- Assises légales et activités du service de PCI;
- Élaboration, mise en place et suivi des protocoles et procédures;
- Rôle des différents professionnels au sein du SPCI.

Concepts cliniques et épidémiologies hospitalières

- Notions de microbiologie ;
- Principaux programmes de surveillance provinciale, régionale et locale;
- Méthodologie de la surveillance;
- Infections en émergence;

- Infections, intoxications et MADO;
- Risque infectieux pour les travailleurs de la santé;
- Principes de nettoyage, de désinfection et de retraitement des dispositifs médicaux;
- Réutilisation du matériel à usage unique;
- Principes de base en HS;
- Risques infectieux liés aux travaux de construction, de rénovation et d'entretien dans les établissements de santé.

Mesures d'interventions

- Pratiques de base et précautions additionnelles;
- Hygiène des mains;
- Recommandations propres à certains types d'infections;
- Gestion des éclosions;
- Mesures environnementales.

Responsables des ressources (RI-RTF, RPA et CHSLD privé)

À la demande du MSSS en lien avec la COVID-19, les responsables des ressources, ont été invités à suivre une formation en PCI, intervenant formateur. Cette formation comprenait les notions de base, de précaution additionnelle, de désinfection, de zonage et de gestion des éclosions. Il y a également des formations champion PCI qui sont maintenant disponibles selon un calendrier établi.

La clientèle (usager, famille et visiteur)

L'éducation à la clientèle a pour objectif de soutenir les usagers, leur famille et les visiteurs, et de leur expliquer les modalités d'application des mesures requises en PCI dans l'établissement ou par une condition médicale ou une clientèle particulière, comme les personnes atteintes de fibrose kystique, les grands brûlés, etc.

Les usagers, leur famille et les visiteurs sont un des maillons dans la chaîne de transmission des infections. De par ce fait, ils doivent être informés au sujet :

- Des modalités et indications de l'hygiène des mains (procédure administrative hygiène des mains);
- De l'hygiène et de l'étiquette respiratoire;
- Des pratiques de base et des précautions additionnelles requises au besoin;
- Des mesures PCI particulières, s'il y a lieu.

Ces notions informatives sont partagées par les différents professionnels et le SPCI en tenant compte des spécificités et des savoirs de la clientèle. Cette approche usager partenaire permet de renforcer l'autonomie et la responsabilisation de la clientèle et l'incite à collaborer dans la mise en place des mesures de PCI. Consulter la page intranet : [Approche de partenariat avec l'usager et ses proches | Intranet du CISSS... \(rtss.qc.ca\)](#)

3.2.6. Évaluation du guide

L'évaluation du guide est réalisée un an après sa mise en place. Les résultats de l'évaluation des indicateurs du tableau de bord sont utilisés dans le cadre d'un processus d'amélioration continue de la qualité afin de supporter la modification des pratiques dans les milieux. Il est à noter que l'évaluation du guide se fait par un travail de collaboration entre les SPCI, les microbiologistes infectiologues et les services/directions concernés par les éléments évalués. La gestion intégrée passe par une démarche d'amélioration de la qualité qui suit un cycle continu d'apprentissage et d'amélioration, le modèle utilisé sera celui de Deming (planifier, faire, vérifier et agir) ainsi que les trois niveaux de l'évaluation de la qualité des soins du cadre théorique de la qualité des soins selon Donabedian (voir l'annexe C).

Évaluation des pratiques

Des contrôles de l'application des différentes mesures de PCI (audit) et des campagnes promotionnelles sur les pratiques de base sont effectués régulièrement et les résultats sont diffusés afin de sensibiliser les intervenants aux meilleures pratiques. Pour ce faire, des outils informatiques doivent être disponibles.

Les comités paritaires thématiques (ex. : URDM, hygiène et salubrité, achats, travaux de construction ou de réfection, pharmacovigilance, gestion des risques) sont encouragés dans le cadre de l'évaluation des pratiques à discuter et à formuler des recommandations afin de bonifier le programme.

Nous portons une attention particulière :

- Application de l'hygiène des mains (entente de gestion);
- Application des EPE (entente de gestion);
- Application des pratiques de base et précautions additionnelles;
- Utilisation des antibiotiques;
- Application des mesures en HS en matière de la qualité intégrée.

3.2.7. Communication

Pour obtenir leur adhésion dans l'application des mesures de PCI, les professionnels de l'établissement et les dirigeants doivent être informés régulièrement concernant les mesures appliquées, les surveillances et leurs résultats. La communication est un élément important puisque l'ensemble des intervenants, gestionnaires, directeurs et membres du Conseil d'administration doivent être informés en matière de PCI.

Les principaux types de communications ciblés sont :

- Communications ponctuelles pour la gestion des éclosions ou en présence de situations inhabituelles nécessitant une mobilisation élargie ou organisationnelle;
- Rapports périodiques des résultats de surveillance des infections nosocomiales et des processus;
- Information au regard des mesures administratives (politiques, protocoles, formation, audits, etc.);
- Communications des résultats de surveillance à la population (communications externes);

- Communications ministérielles (plan d'action, diffusion de guides et d'outils, etc.);
- Rapport annuel du service de PCI;
- Outils de communication et public cible;
- Campagne de sensibilisation.

Public cible

Travailleurs de la santé

Quel que soit le moyen utilisé, le public cible doit toujours être précisé en premier lieu, car le message est construit en fonction de celui-ci, l'information sera adaptée et pertinente sur la surveillance et les différentes actions menées pour le contrôle des infections et les résultats obtenus.

L'information des usagers et du public (ou de la communauté)

L'accès à une information vulgarisée est une attente légitime de tout usager, sa famille, les visiteurs ainsi que les responsables des ressources. Il s'agit d'un élément indispensable afin d'établir une relation de confiance, celle-ci contribue à la promotion de la qualité des soins et des actions en PCI. À cet effet, il est important de dispenser à tout usager une information adaptée et requise par son état de santé ainsi qu'à ses proches en matière de PCI.

Au public (ou à la communauté)

Émettre un avis, selon la stratégie élaborée par le service des communications du CISSS de la Montérégie-Ouest, et selon la situation, en consultation auprès de la DSPu ou du MSSS.

3.2.8. Gestion des éclosions

Les guides ministériels et les procédures du CISSS de la Montérégie-Ouest recommandent aux SPCI une conduite à suivre en cas d'éclosion. La gestion des éclosions vise à repérer tout nouvel agent pathogène en émergence ou dont la situation épidémiologique est inhabituelle, c'est-à-dire toute augmentation significative d'une infection, ainsi que de mettre en place les mesures de contrôle appropriées. Toutefois, une surveillance assidue et une vigie permettent de repérer les problèmes infectieux en émergence et de diminuer l'ampleur de la transmission, dès le début de l'éclosion. Le processus d'investigation et de contrôle d'une éclosion est dynamique et évolutif. Dans tout processus d'enquête d'une éclosion, il est essentiel de tenir à jour un journal détaillé et compte-rendu de rencontre qui :

- Précise les données recueillies (ex. : cas déclarés, résultats des analyses de laboratoire);
- Résume les discussions (ex. : analyse des données, interprétation des résultats);
- Détaille les actions prises (ex. : interventions, recommandations, communications avec le public et les partenaires, relations avec les médias).

À chaque étape, il est très important d'informer tous les acteurs visés par la gestion de l'éclosion.

4. Intervenants concernés

4.1. Comité stratégique de PCI

Le comité est composé d'un représentant pour chacune des directions impliquées, de l'officier en prévention et contrôle des infections (médecins microbiologistes-infectiologues), de l'adjointe au directeur – PCI ainsi que des responsables de secteur en PCI. L'implication des représentants de la haute direction au sein de ce comité permet une meilleure connaissance de la problématique par les décideurs et facilite la mise en œuvre du programme.

Membres

1. PDG invité permanent (ou son représentant);
2. Président officier de la PCI :
 - La présidence sera assurée par le 1^{er} officier en PCI;
 - Autres microbiologistes-infectiologues attitrés au programme de PCI du CISSS.
3. DG :
 - Directeur (responsable de la PCI);
 - Adjoint au directeur -PCI – co-présidence;
 - Conseillère cadre PCI;
4. Directions cliniques (représentées par les directeurs ou leur adjoint) :
 - DSPEM;
 - DPSCS;
 - DSMREU;
 - DSHAPPA;
 - DSIEU;
 - DSSADG;
 - DPJASP;
 - DPD;
 - DPSMD;
 - DQEPE.
5. Directions administratives (représentées par les directeurs ou leur adjoint) :
 - DRHDOAJ;
 - DST;
 - DQEPE;
 - DL.
6. Présidents des comités représentatifs ou leurs représentants :
 - CII;
 - CM;
 - CMDP.
7. Autres :
 - Pharmacien.

4.2. Tables cliniques en PCI

Tables cliniques

- Table A : incluant les secteurs Suroît et Vaudreuil-Soulanges;
- Table B : incluant les secteurs Jardins-Roussillon et Haut-St-Laurent;
- Table C : incluant tous les secteurs du CISSS de la Montérégie-Ouest pour les milieux hors hospitaliers : CHSLD privés, RI-RTF-RPA-RAC, MDAA, MRJAP.

Membres Table A et B

- Président (microbiologiste) (co-présidence);
- Conseillères cadres;
- Adjointe au directeur – PCI;
- Conseillère PCI (minimalement une conseillère);
- Représentant du secteur de l'URDM;
- Représentant du bloc opératoire;
- Pharmacien;
- Coordonnateur ou chef de secteur en hygiène et salubrité;
- Installation matérielle (DST);
- Service de santé et sécurité et mieux-être au travail;
- Directions cliniques :
 - DSIEU;
 - DSPEM ou DPSCS;
 - DSHAPPA (CHSLD publics) :
 - Coordonnateur ou Chefs d'unité;
 - DSSADG :
 - Coordonnateur ou Chefs d'unité;
- Médecins (spécialités variées);
- Technicien en bâtiment.

Membres Table C

- Chef de service PCI;
- Adjointe au directeur – PCI;
- Les responsables des secteurs ciblés (co-présidence) :
 - DPD;
 - DSHAPPA (CHSLD privés);
 - DPSMD;
 - DSSADG;
- Conseillère PCI (minimalement une conseillère);
- Coordonnatrice ou chef de secteur en hygiène et salubrité;
- Membres invités (représentant des RPA, RI, RTF et du comité des usagers);
- Usager partenaire probable.

5. Rôles et responsabilités

Sous la direction générale, le SPCI (voir l'annexe D) devrait être composé d'une adjointe au directeur – PCI, de conseillères cadres en soins infirmiers ayant un profil PCI, de conseillères en soins infirmiers ayant un profil PCI, d'une technicienne en bâtiment, d'agentes administratives et de microbiologistes-infectiologues dont un médecin 1^{er} officier en PCI.

Avec l'arrivée de la pandémie de COVID-19 en mars 2020, un volet hors hospitalier a été introduit au Service de PCI, afin de mieux répondre aux besoins des milieux de vie ayant un partenariat avec la DPD, la DSSADG, la DSHAPPA ou la DPSMD. Ce volet ajouté à sa propre structure incluant une cheffe de service, des APPR, des techniciens en prévention, des éducateurs spécialisés et des agents de formation (voir l'annexe E).

Le respect des ratios de conseillères en PCI, défini selon les différentes missions (voir l'annexe F) de l'établissement, permet l'application du guide et plan d'action basé sur le cadre de références et du MSSS.

Étant donné le rôle des conseillères en PCI (voir l'annexe E), il leur est fortement suggéré de suivre un programme universitaire de deuxième cycle reconnu en PCI, en plus de l'obligation de maintenir leurs connaissances à jour, d'apporter leur contribution au contenu du programme et de participer à des sessions de formation et des congrès en PCI. Depuis septembre 2011, la certification d'infirmière clinicienne spécialisée en PCI a été créée. Le CISSS de la Montérégie-Ouest favorise la spécialisation et la reconnaissance de l'infirmière clinicienne spécialisée au sein du service et pourra offrir des mandats spécifiques à cette personne.

Le service de PCI a pour mandat de contribuer activement au développement du guide de PCI du CISSS en faisant le lien entre les différentes pratiques en centres hospitaliers, centres d'hébergement de soins de longue durée, MDAA, MRJAP, CLSC, soutien à domicile, lits dédiés pour les soins palliatifs, réadaptation et les milieux de vie de la DPD (ex. : RAC). Il collabore également avec des partenaires privés tels que les RPA, RI, RTF et les CHSLD privés de son territoire pour soutenir ces milieux dans la réalisation de sa mission de prévention et de contrôle des infections. Ceci sous-entend le soutien de ressources cléricales disponibles en tout temps.

Le médecin microbiologiste-infectiologue participe à l'encadrement scientifique en collaboration avec l'adjointe au directeur du SPCI. À la demande du PDG, il assume les fonctions de président du comité stratégique ou table de l'établissement. Il agit à titre d'expert scientifique pour la prise de décision au regard des mesures de PCI et des risques infectieux dans l'établissement. Le SPCI définit les objectifs à atteindre et précise les mesures de PCI, les programmes de surveillance ainsi que les actions de formation et d'information nécessaires à la réalisation des objectifs fixés. Les résultats de l'atteinte des objectifs seront identifiés dans le rapport annuel du SPCI.

Rôles et responsabilités spécifiques du Service de PCI

- Assurer l'élaboration et la mise en application d'un programme de prévention et de contrôle des infections;
- Mettre en application les éléments du programme qui lui sont confiés;
- Déterminer les mesures préventives en PCI selon les meilleures pratiques;
- Élaborer un plan d'action annuel afin de mettre en œuvre les priorités et les objectifs retenus par les tables cliniques, le CS-PCI et la direction générale ainsi que de l'évaluer périodiquement;
- Coordonner les activités entre les installations et missions du CISSS;
- Assurer une surveillance épidémiologique : effectuer ou collaborer aux enquêtes nécessaires, surveiller les indicateurs d'infections nosocomiales et fournir périodiquement les données requises sur les infections nosocomiales;
- Participer à la table régionale en prévention et contrôle des infections;

- Participer aux comités nécessitant une expertise en PCI comme membre ou invité dans l'organisation (interne ou externe) : construction, choix des produits et surfaces en sont des exemples;
- Favoriser et le développement de l'expertise et le partage d'informations en PCI;
- Assumer un leadership en matière d'éducation en prévention et en contrôle des infections auprès d'autres directions, d'instances locales ou régionales le cas échéant et les partenaires externes régionales;
- Assurer un rôle de leadership de par la fonction-conseil, afin de soutenir les équipes de soins, les gestionnaires et les partenaires externes.

Autorité fonctionnelle

Des pouvoirs d'action et une autorité fonctionnelle sont conférés aux membres du SPCI par la direction générale de l'établissement :

- Pouvoir d'intervenir, en fonction de son champ d'expertise, auprès de tout détenteur d'autorité hiérarchique dans l'établissement, de faire des recommandations et d'obtenir des réponses;
- Obligation d'être consulté lorsque les décisions risquent d'avoir des répercussions sur les infections nosocomiales, les responsables des divers secteurs ayant l'obligation stricte à procéder à ces consultations;
- Possibilité d'agir dans des situations d'urgence grâce à une autorité hiérarchique d'exception lui permettant d'interrompre des activités pouvant mettre en danger la sécurité des personnes;
- Les membres du SPCI sont légitimés à exercer leurs fonctions et à pouvoir intervenir en tout temps y compris, le cas échéant, dans plusieurs installations à la fois;
- Les décisions du SPCI sont soutenues par la Direction générale. Celles-ci sont discutées au comité stratégique de PCI.

Président-directeur général (PDG)

Le PDG assume les responsabilités suivantes dans le dossier de la PCI :

- Promouvoir une culture de qualité, de la sécurité et de prévention des infections auprès de tout le personnel et des professionnels de l'établissement;
- Sensibiliser les membres de l'organisation au fait que la PCI constitue un élément essentiel de la qualité et de la sécurité des soins et représente une priorité incontournable pour l'établissement;
- S'assurer d'un climat organisationnel favorisant la déclaration d'incidents ou d'accidents ainsi que l'application de la politique de divulgation à un usager lorsque se produit un tel événement;
- Mandater le CS-PCI, de lui soumettre un plan d'action annuel dans lequel sont précisés les objectifs à atteindre, les ressources requises et les indicateurs de résultats cliniques et de gestion;
- Présenter ces objectifs et priorités au comité de vigilance et de la qualité et au conseil d'administration pour adoption;
- S'assurer que le comité de gestion des risques, comme prévu à l'art. 183.2 de la LSSSS, intègre dans ses préoccupations la problématique des infections nosocomiales et suit l'évolution des indicateurs sur les infections nosocomiales qui lui sont soumis par le CS-PCI;
- Prévoir, au moment de la planification du budget de fonctionnement, un budget suffisant pour permettre la mise en œuvre du programme de PCI dans tous les secteurs de l'organisation;
- Assurer la mise en place d'une approche structurée dans le cadre de la hiérarchie des mesures afin de répondre aux exigences en PCI, notamment au regard de l'organisation des lieux et d'ingénierie (ventilation, équipement technique, chambres individuelles, etc.) et des mesures administratives (allocation de ressources matérielles et humaines suffisantes, etc.);

- S'assurer que les différentes directions et les différents départements et services, dans l'analyse des décisions de gestion, prennent en considération les effets de ces décisions sur l'incidence des infections nosocomiales;
- S'assurer de l'atteinte des objectifs de PCI retenus par le conseil d'administration;
- Déterminer les objets à communiquer au directeur de santé publique régional ainsi qu'aux autres établissements de la région et prévoir les mécanismes de liaison et de communication en plus de s'assurer de leur bon fonctionnement, en collaboration avec les instances concernées. Il s'agit ici des objets que l'établissement souhaite communiquer en dehors des responsabilités qui lui sont dévolues dans le cadre de la LSP;
- S'assurer de l'atteinte des cibles associées aux indicateurs portant sur les infections nosocomiales dans le cadre des ententes de gestion et d'imputabilité.

Agents multiplicateurs – Intervenants-formateurs et champions PCI

Des intervenants ciblés dans les différents services qu'on désigne comme « Agent multiplicateur » agissent à titre de personnes-ressources afin d'optimiser notamment la mise en application des pratiques de base et des précautions additionnelles en collaborant à la mise en place d'un processus de vigilance et d'audits de processus. Ces personnes contribuent à la transmission rapide de l'information en provenance du SPCI auprès de leurs équipes. À cet effet les gestionnaires, de par leur rôle en matière de diffusion de l'information et modèle, sont des acteurs contributifs importants à la culture de PCI. Avec l'arrivée de la pandémie de COVID-19 en mars 2020, le CISSS a mis en place, dans l'ensemble de ses installations et dans les milieux de vie, un nouveau type d'« Agent multiplicateur » nommé « Champion PCI » et « Intervenants-formateurs » en conformité avec le plan d'action établi par le MSSS. Ceux-ci sont identifiés par leur milieu comme étant des leaders et modèles en matière de bonnes pratiques PCI. Par la rétroaction constructive, ils appuient leurs pairs au quotidien pour assurer le respect des mesures PCI.

Diverses parties prenantes dans la réalisation du guide

Outre les composantes structurelles propres à la PCI, d'autres services et collaborateurs jouent un rôle prépondérant en PCI. En sa qualité de dossier transversal, l'atteinte des objectifs du guide de PCI ne peut reposer exclusivement sur le SPCI. Elle implique la collaboration de plusieurs autres services, directions, conseils et comités.

Direction des soins infirmiers

L'équipe de la DSIEU procède à l'élaboration des politiques et procédures en matière de PCI pour leur secteur. Le SPCI collabore au besoin et s'assure de leur conformité avec les principes de prévention des infections.

De plus, le SPCI travaille en collaboration avec la DSIEU quant aux activités de formations PCI.

Direction logistique

Le SPCI collabore, en partenariat avec l'équipe de la direction de la logistique – volet services d'alimentation, à l'élaboration des politiques et procédures concernant ces services, notamment quant aux normes (établies par la MAPAQ) concernant la salubrité des aliments pour prévenir les infections d'origine alimentaire.

De plus, les employés du service de la logistique contribuent au maintien des processus en place entourant les services de buanderie.

Également, le SPCI collabore aux choix des équipements et du matériel de soins avec le volet des achats et du GBM dans le but de s'assurer que ceux-ci soient conformes aux normes de la PCI notamment en matière de nettoyage et désinfection et l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles. La participation au comité d'évaluation de produits du CISSS de la Montérégie-Ouest ou lors d'achats regroupés est un incontournable dans la réussite du guide.

Retraitement des dispositifs médicaux

Le SPCI collabore en partenariat avec les équipes du bloc opératoire, de l'endoscopie et de l'URDM afin de vérifier que les politiques et procédures relatives au retraitement des dispositifs médicaux (incluant la réutilisation du matériel à usage unique) respectent les normes en vigueur.

À cet effet, l'établissement désigne un répondant ayant une expertise en retraitement des dispositifs médicaux afin de s'assurer que chaque installation est conforme aux normes et aux recommandations en vigueur et que ces pratiques soient harmonisées.

Également, le SPCI collabore étroitement avec la conseillère en soins – volet URDM de la DSIEU lors de l'élaboration de politiques, procédures et guides, mais aussi lors d'enquête épidémiologique se déroulant dans les secteurs du bloc opératoire, de l'endoscopie et de l'URDM.

Santé et sécurité au travail

Le SPCI collabore en partenariat avec le SSMÉT pour réduire le risque de transmission de microorganismes au sein du personnel. Le CISSS de la Montérégie-Ouest doit se conformer aux dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) (L.R.Q., c. S -2.1) et aux règlements applicables (RSST) (S-2.1, R. 13).

Au regard des maladies infectieuses, l'employeur doit notamment former les travailleurs sur les méthodes sécuritaires de travail, y compris l'hygiène des mains et l'utilisation adéquate des ÉPI. Les SPCI et SSMÉT travaillent en collaboration lors de l'identification de maladies infectieuses qui sont ou pourraient être présentes dans les lieux de travail et qui nécessitent une enquête.

Direction des services techniques

Le SPCI participe à l'étape de planification de tout nouveau projet de construction ou de rénovation. Il collabore à l'analyse des besoins et des choix des matériaux, à l'évaluation des risques et à la mise en place des recommandations sur les mesures préventives appropriées selon les normes de l'Association canadienne de normalisation (CSA), le répertoire des guides de la planification immobilière du MSSS, les pratiques de base et précautions additionnelles de l'Agence de la santé publique du Canada et les différents guides en matière de PCI publiés par l'INSPQ. L'approche de hiérarchie des mesures y est notamment appliquée.

À cet effet, la DST travaille en étroite collaboration lors des travaux de construction avec le SPCI pour assurer une fonctionnalité et une sécurité des lieux qui répondent aux exigences des principes de la PCI. La DST sait reconnaître les situations à risque de transmission d'infection au moment d'un projet de construction et avise le SPCI de toute situation à risque.

Le service d'hygiène et salubrité (HS) joue un rôle important pour limiter la transmission des infections. Un environnement propre est un préalable à une prestation de soins sécuritaire. Les risques infectieux liés à la contamination des surfaces de l'environnement sont reconnus dans la recherche scientifique. Les services de PCI et HS collaborent à l'élaboration et à l'harmonisation des pratiques reconnues d'HS. Ils travaillent en partenariat afin d'évaluer les nouveaux produits, la mise en place de mesures particulières, au repérage de barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées et innovantes. Finalement, de par leurs rôles complémentaires, une collaboration de proximité se doit d'être privilégiée au quotidien entre ces services et encouragée par les DST et DG. Ayant des rôles complémentaires dans l'organisation, les deux services doivent travailler en collaboration dans le but de réduire le risque de transmission des infections lors de la prestation des services.

Également, le service d'HS doit compter sur des ressources humaines adéquatement formées et en quantité suffisante. De plus, une gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité doit être mise en place et soutenue par la DST.

Autres services et collaborateurs

Conseils consultatifs

Le CII, le CMDP et le CM, en raison du leadership qu'ils exercent auprès de leurs membres et des responsabilités qui leur sont dévolues à l'égard de la qualité de la pratique, doivent soutenir l'implantation des meilleures pratiques en PCI (LSSSS art. 214, 220, 227, 225,3).

Syndicats

En raison du leadership qu'ils exercent auprès de leurs membres, ils sont informés des objectifs du programme de PCI, des priorités annuelles et de la situation épidémiologique afin d'être en mesure de collaborer à l'application des solutions retenues concernant les enjeux relatifs à la PCI.

Les comités des usagers et les comités des résidents

Les comités des usagers participent à l'amélioration de la qualité et à la protection des droits des usagers en apportant des suggestions de constats reliés à la PCI.

Les responsables des milieux d'hébergement de type RI-RTF, RPA

Les responsables des ressources participent à la qualité et à la sécurité des soins des usagers par leur collaboration à la mise en place des mesures de PCI dans leur milieu d'hébergement.

Direction de la Santé publique régionale et TRPIN

Le CISSS de la Montérégie-Ouest participe et collabore avec la DSPu régionale et la TRPIN.

6. Ressources nécessaires

Sans objet

7. Conclusion

Le SPCI est motivé et travaille au processus de l'amélioration continue de la qualité. Des outils adaptés sont développés selon notre milieu, basés sur des données recueillies localement et selon les meilleures pratiques reconnues. Le respect des ratios de conseillères selon les lits dressés est essentiel pour mener à bien cette tâche. Nous voulons que le CISSS de la Montérégie-Ouest soit le plus sécuritaire possible dans le contexte où il y a une évaluation des risques dans l'élaboration de nos recommandations.

Nous devons rester particulièrement vigilants à l'application des mesures de PCI. La démonstration de la rentabilité financière n'est également plus à faire. Depuis de nombreuses années, plusieurs pays d'Europe (France et Belgique) ont inclus un tel projet dans la loi afin d'en assurer le contrôle, la standardisation et l'évaluation. Le Québec s'est doté d'un plan d'action et nous voulons que le CISSS de la Montérégie-Ouest demeure à l'avant-garde. L'innovation, les ensembles des pratiques exemplaires et la culture de l'établissement sont autant d'éléments qui devraient alimenter le programme de PCI et contribuer à son évolution, voire à son amélioration.

8. Liste des annexes

- Annexe A – Processus d’approbation ou recommandations
- Annexe B – Liste de surveillance dans les installations de courte durée, longue durée et URFI
- Annexe C – Cadre théorique de la qualité des soins selon Donabedian
- Annexe D – Organigramme SPCI
- Annexe E – Les rôles et fonctions des membres du SPCI
- Annexe F – Ratio du nombre d’infirmières requis selon le nombre de lits par mission

9. Références

Agrément Canada, Normes prévention et contrôle des infections, Programme d’agrément du Conseil canadien d’agrément des services de santé, 2018.

Aucoin L. et coll., D’abord, ne pas nuire... Les infections nosocomiales au Québec, un problème majeur de santé, une priorité. MSSS, 2005.

CISSS de la Montérégie-Est, Programme de prévention et de contrôle des infections nosocomiales, 2^e édition, La direction adjointe des services professionnels-partenariat médical en 1^{re} ligne et coordination des activités hospitalières, 2018.

CISSS de la Montérégie-Est (2018), Programme de prévention et de contrôle des infections nosocomiales, 2^e édition, La direction adjointe des services professionnels-partenariat médical en 1^{re} ligne et coordination des activités hospitalières

CSSS Champlain-Charles-Lemoyne, La prévention et contrôle des infections, programme pour contrôler la propagation des infections, Direction des services professionnels, 2014.

Francoeur, La gestion des risques, une priorité pour le réseau – Rapport du comité ministériel (Rapport Francoeur) et Plan d’action ministériel, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001.

INSPQ, Définitions pour la surveillance des infections nosocomiales dans les milieux d’hébergement et de soins de longue durée, comité sur les infections nosocomiales du Québec, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, 2014.

INSPQ, Définitions pour la surveillance des infections nosocomiales dans les milieux de soins aigus, comité sur les infections nosocomiales du Québec, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, 2018.

MSSS, Plan d’action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales 2006-2009, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2006.

MSSS, Cadre de référence à l’intention des établissements de santé du Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2006.

MSSS, Prévention et contrôle des infections nosocomiales, plan d’action 2010-2015, Gouvernement du Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2011.

MSSS, Prévention et contrôle des infections nosocomiales, plan d’action 2015-2020, Gouvernement du Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2017

MSSS, Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et des services sociaux du Québec, Prévention et contrôle des infections nosocomiales, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2017

Légis Québec. « Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) et aux règlements applicables (RSST) », (L.R.Q., c. S-2,1) [En ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-2.1> (Page consultée le 19 juillet 2019)

Légis Québec. « Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) et aux règlements applicables (RSST) », (L.R.Q., c. S-4,2) [En ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.2> (Page consultée le 19 juillet 2019)

Légis Québec. « Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec », (L.R.Q., chapitre 1-13.1.1) [En ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/I-13.1.1> (Page consultée le 19 juillet)

Légis Québec. « Loi sur les services de santé et les services sociaux », (L.R.Q., chapitre S-4.2) [En ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showDoc/cs/S-4.2?&digest> (Page consultée le 19 juillet)

APII et CHICA-CANADA (2005), Fonction type de l'infirmière en prévention des infections

MSSS (2006), Profils de responsabilités de gestions/Fonctions type du personnel d'encadrement/Profils de responsabilité de gestion administrative/cadre intermédiaires

MSSS (2006), Cadre de référence à l'intention des établissements de santé du Québec

MSSS (2010), Proposition d'un modèle d'organisation de l'expertise infirmière pour la prévention et contrôle des infections dans le réseau de la santé, Direction protection de la santé publique avec la collaboration de la table nationale de prévention des infections et la direction générale et la direction générale du personnel réseau et ministériel

MSSS (2012), Rôle et responsabilités de la conseillère en prévention et contrôle des infections et rôle et responsabilités de l'infirmière clinicienne spécialisée en prévention et contrôle des infections

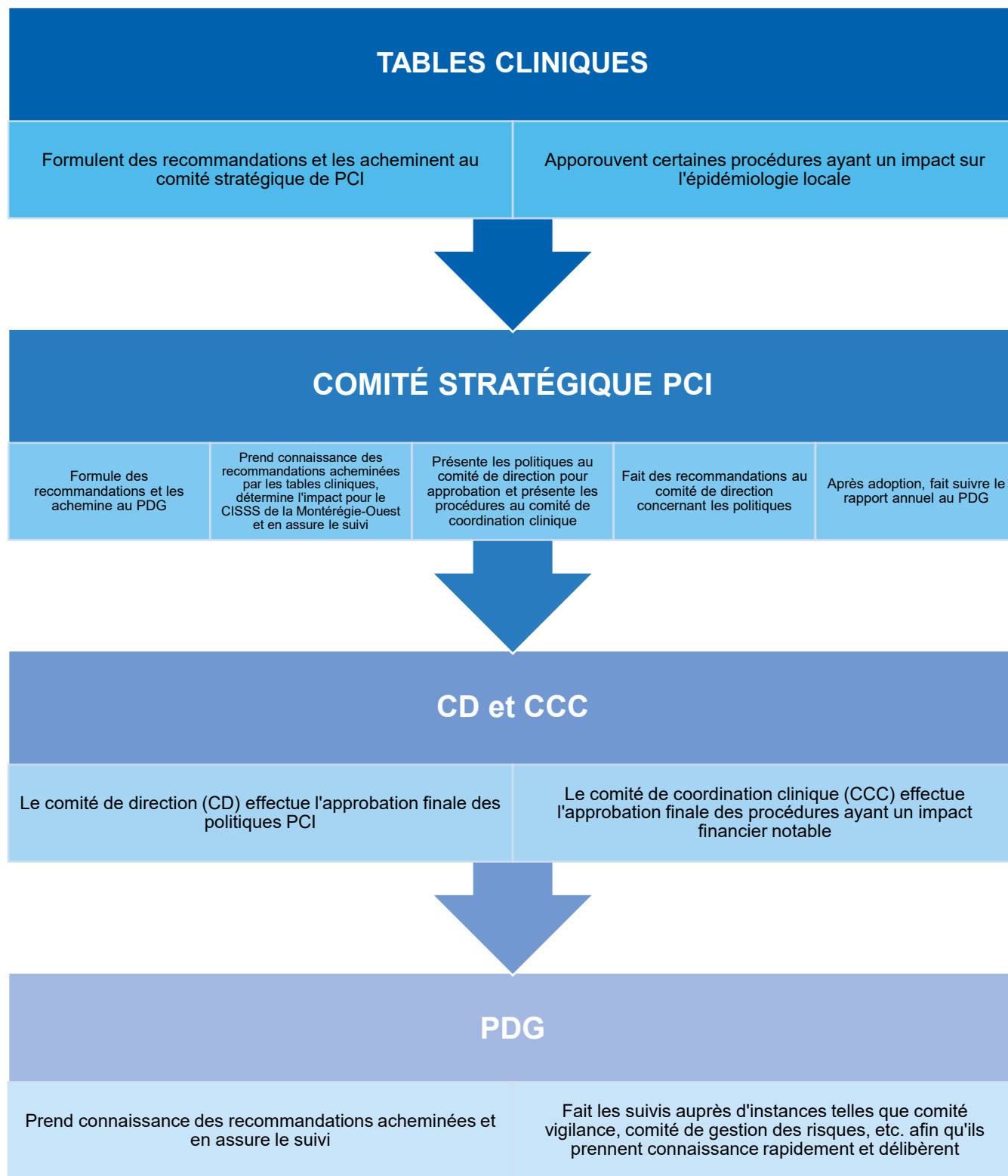
MSSS (2006), Cadre de référence en PCI, document de travail

MSSS (2016), Règlement sur la classe de spécialité d'infirmière clinicienne spécialisée en prévention et contrôle des infections de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, chapitre I-8, r. 7,1, Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8, a. 3) Code des professions (chapitre C-26, a. 94, par. e) OIQ, Réflexion sur le rôle de l'infirmière clinicienne spécialisée, pratique infirmière avancée

MSSS (2017), Cadre de références à l'intention des établissements de santé et services sociaux, prévention et contrôle des infections, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Isabelle Laperrière, adjointe à la directrice à la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire – volet PCI	2019-07-02
Révisé par	Hoa Cuong Hoac, agent de formation secteur PCI	2022-03-15
Personnes consultées	Brigitte Duquette, chef service PCI	2022-08-08
	Geneviève Lafleur, conseillère en soins infirmiers – volet PCI	2022-03-15
	Annie Marceau, conseillère-cadre en soins infirmiers – volet PCI	2022-06-03
	Emmanuelle Richard, adjointe au directeur général adjoint aux programmes de santé physique et spécialisée – volet PCI	2022-06-03
	Alexandra Domingue, conseillère en soins infirmiers – volet PCI	2022-08-08
	Chantal Bélisle, conseillère en soins infirmiers – volet PCI	2022-08-09
	Comité de concertation des directeurs adjoints (pour recommandation)	2022-08-17

Historique du document		
CONCERNANT PLUS D'UNE DIRECTION		Date 2022-10-04
Approuvé par	Le comité de coordination clinique	
Commentaires	Sans objet	



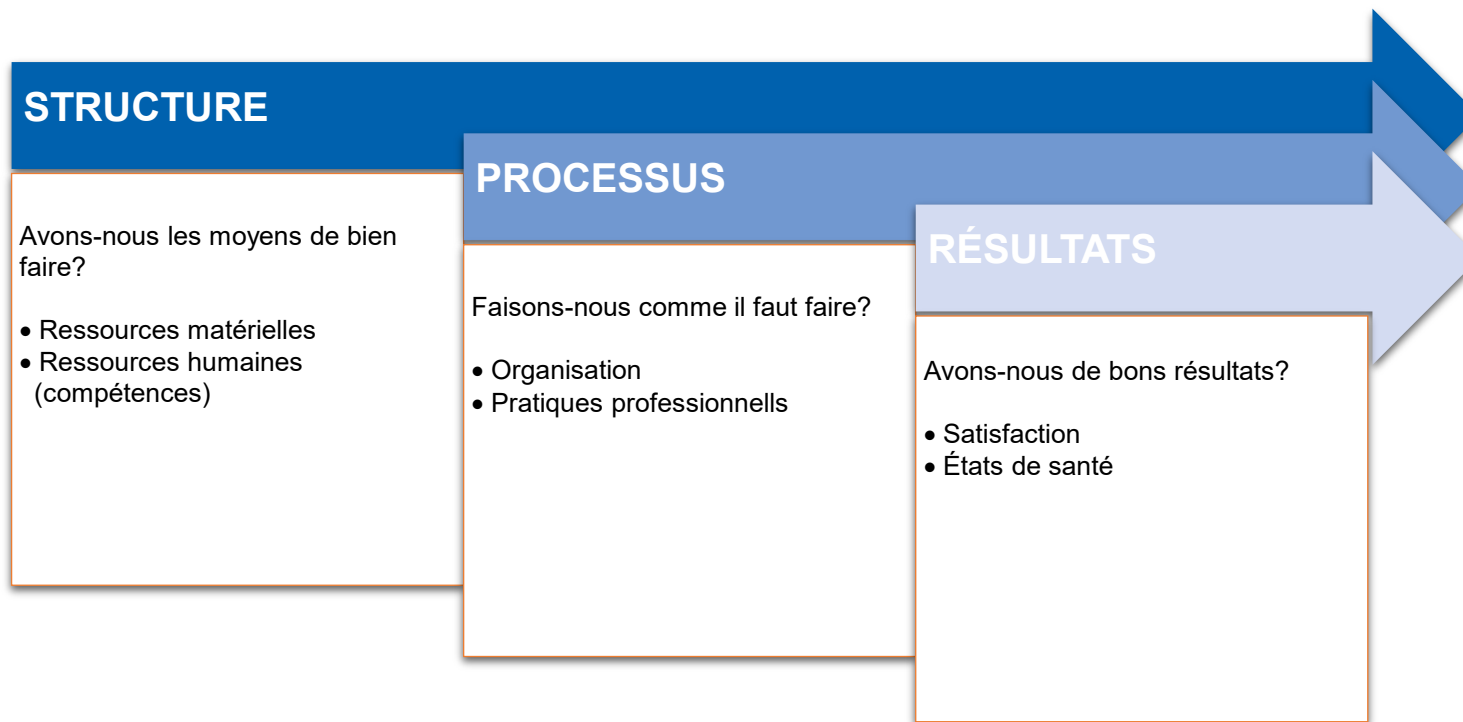
Liste de surveillance dans les installations de courte durée, longue durée et URFI

TYPE D'INSTALLATION OU DE SERVICE	TYPE DE SURVEILLANCE	EXEMPLE DE DÉNOMINATEURS PROPOSÉS
Courte durée		
Bactériémies nosocomiales	SPIN Surveillance obligatoire depuis 2013	n ^{bre} /10 000 jours-présence
Bactériémie à Staphylocoque aureus incluant les bactériémies à Staphylocoque aureus résistant à la méthicilline (SARM)	SPIN/entente de gestion Surveillance obligatoire depuis 2007	n ^{bre} /10 000 jours-présence
Bactériémies associées aux cathéters centraux (soins intensifs)	SPIN Surveillance obligatoire depuis 2007	n ^{bre} /1 000 jours-cathéter
Infection de site chirurgical	Hôpital Anna-Laberge et Hôpital du Suroît	%, stratifié par catégorie de risque
SARM	SPIN Surveillance obligatoire depuis 2019	n ^{bre} /10 000 jours-présence
ERV	SPIN Surveillance obligatoire depuis 2011	n ^{bre} /10 000 jours-présence
DACD	SPIN/entente de gestion Surveillance obligatoire depuis 2004	n ^{bre} /10 000 jours-présence
BGNPC	SPIN Surveillance obligatoire depuis 2017-2018	n ^{bre} /10 000 jours-présence
Surveillance de la COVID-19		n ^{bre} d'éclotions, Taux d'incidence
Vigie des virus respiratoires		n ^{bre} d'éclotions, Taux d'incidence
Surveillance des gastro-entérites		n ^{bre} d'éclotions, Taux d'incidence
Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse chronique	SPIN Surveillance obligatoire chronique depuis 2011	n ^{bre} /100 patients période, n ^{bre} /1 000 jours-cathéters
Centre de soins de longue durée et URFI et autres milieux de vie		
Surveillance de la COVID-19		n ^{bre} d'éclotions, Taux d'attaque
Surveillance des virus respiratoires		n ^{bre} d'éclotions, Taux d'attaque
Surveillance des gastro-entérites		n ^{bre} d'éclotions, Taux d'attaque

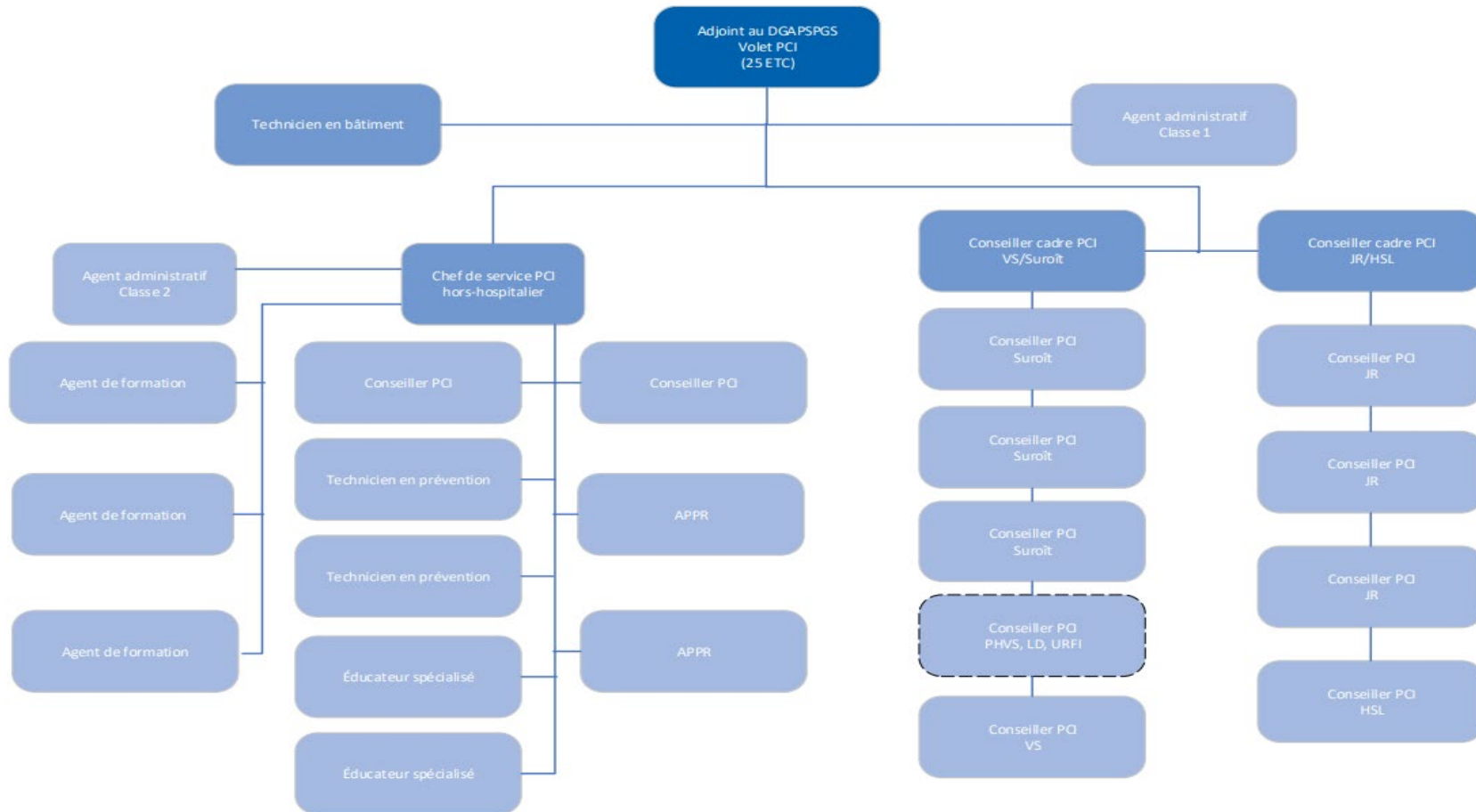
Références

Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2017). *Prévention et contrôle des infections nosocomiales : Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et des services sociaux du Québec*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-209-01W.pdf>

Cadre théorique de la qualité de Donabedian – Les trois niveaux de l'évaluation de la qualité des soins



Organigramme de la Direction générale (DG),
Volet prévention et contrôle des infections (PCI)



Les rôles et fonctions des membres du SPCI

	CONSEILLÈRE EN PCI	INFIRMIÈRE CLINICIENNE SPÉCIALISÉE EN PCI (ICS-PCI)	CONSEILLÈRE CADRE / CHEF DE SERVICE PCI	ADJOINTE AU DIRECTEUR – VOLET PCI	MICROBIOLOGISTE-INFECTIOLOGUE – 1 ^{ER} OFFICIER	TECHNICIEN EN BÂTIMENT
Sommaire des rôles et des fonctions	<ul style="list-style-type: none"> Sous l'autorité de la conseillère-cadre de la prévention et contrôle des infections, la titulaire du poste, applique et évalue le programme de prévention et contrôle des infections et collabore à déterminer les priorités d'action découlant du guide de PCI ainsi que les actions de prévention, de contrôle et de formation relativement aux problèmes infectieux Participe au développement d'outils cliniques et administratifs pour son secteur d'activités et agit à titre d'expert auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement au niveau de la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité et ce, dans une perspective de réduire les infections nosocomiales Participe aux projets de recherche et de développement où ses compétences sont requises Recueille les différentes données concernant les infections nosocomiales, elle 	<ul style="list-style-type: none"> Sous l'autorité de la responsable de la prévention et contrôle des infections, la titulaire du poste, participe à l'élaboration, applique et évalue le programme de prévention et contrôle des infections et collabore à déterminer les priorités d'action découlant du guide de PCI et en assure le suivi ainsi que les actions de prévention, de contrôle et de formation relativement aux problèmes infectieux Participe au développement d'outils cliniques et administratifs pour son secteur d'activités et agit à titre d'expert auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement au niveau de la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité et ce, dans une perspective de réduire les infections nosocomiales Participe aux projets de recherche et de développement où ses compétences sont requises Recueille les différentes données concernant les 	<ul style="list-style-type: none"> Sous l'autorité de l'adjointe au directeur- prévention et contrôle des infections, la titulaire du poste, assume, en étroite collaboration avec le microbiologiste local, à la participation de l'élaboration, implante et évalue le programme de prévention et contrôle des infections et collabore à déterminer les priorités d'action découlant du guide de PCI et en assure le suivi ainsi que les actions de prévention, de contrôle et de formation relativement aux problèmes infectieux Planifie, supervise et coordonne les activités opérationnelles du secteur et assure les liens opérationnels avec les autres directions du secteur. Elle agit à titre de représentant de l'employeur (Adjointe au directeur) pour les problématiques locales Participe au développement d'outils cliniques et administratifs pour son secteur d'activités, l'harmonisation des pratiques dans le CISSS et agit à titre d'expert auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, des travailleurs de la santé, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement au niveau 	<ul style="list-style-type: none"> Sous la responsabilité du directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée, la titulaire du poste, assume, en étroite collaboration avec le premier officier PCI, la gestion du programme et la détermination des objectifs du guide de PCI. Coordonne les activités de PCI dans l'ensemble de l'organisation Évalue le plan d'action annuel de PCI et assure le suivi des constats et orientations auprès de la Table clinique de PCI, du CS-PCI et des administrateurs concernés Organise, fait le suivi et l'évaluation des activités du guide et des différentes recommandations au regard de la prévention et au contrôle des infections En collaboration avec les membres de son service, elle produit des rapports analytiques en lien avec les différentes surveillances ainsi que les recommandations appropriées à l'établissement Développe, de concert avec les instances régionales et ministérielles existantes ou futures, des partenariats afin de faire progresser conjointement les pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> Exerce un leadership, notamment auprès du service de PCI et de l'équipe médicale Agit à titre d'expert dans l'élaboration et le développement du guide et du plan d'action et contribue à sa mise en œuvre Soutient l'application des politiques et procédures, notamment auprès de l'équipe médicale Soutient et contribue au développement de l'expertise scientifique de l'équipe de PCI S'assure d'obtenir un mandat de la direction afin d'être en mesure d'exercer une autorité fonctionnelle auprès de l'équipe médicale Assure la cogestion du programme et du plan d'action annuel avec la gestionnaire du SPCI de l'établissement Assume la co-présidence du CS-PCI S'assure d'obtenir un mandat de la direction générale afin d'être en mesure d'exercer dans des situations d'urgence une autorité hiérarchique d'exception lui permettant d'agir pour interrompre des activités pouvant mettre en danger la sécurité des personnes 	<ul style="list-style-type: none"> Sous l'autorité de l'adjointe des programmes de santé physique générale et spécialisée du volet Prévention et contrôle des infections (PCI), est responsable de s'assurer de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections sur les chantiers (de construction, rénovation, démolition et entretien) dans le but d'assurer la sécurité des usagers Il assure une vigie en regard du code de sécurité sur les chantiers Travailles en étroite collaboration avec le service de prévention et contrôle des infections, les chargés de projets, les entrepreneurs, le service de santé et sécurité du travail, la direction générale et les différents intervenants affecté par le déroulement des travaux (salubrité, prévention/protection, services et départements)

	<p>produit des rapports analytiques en lien avec les différentes surveillances et fait des recommandations appropriées à l'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> Assure le suivi des enquêtes épidémiologiques. De plus, elle collabore à l'orientation du nouveau personnel ainsi qu'à la formation continue S'assure de l'application rigoureuse des politiques et procédures de prévention et contrôle des infections 	<p>infections nosocomiales, elle produit des rapports analytiques en lien avec les différentes surveillances et fait des recommandations appropriées à l'établissement. Elle participe activement aux enquêtes épidémiologiques. De plus, elle collabore à l'orientation du nouveau personnel ainsi qu'à la formation continue</p> <ul style="list-style-type: none"> S'assure de l'application rigoureuse des politiques et procédures de prévention et contrôle des infections Soutient les conseillères en PCI et exerce un leadership clinique auprès du personnel En l'absence de conseillères, elle assume les fonctions de cette dernière 	<p>de la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité et ce, dans une perspective de réduire les infections nosocomiales. Elle participe aux projets de recherche et de développement où ses compétences sont requises</p> <ul style="list-style-type: none"> Recueille les différentes données concernant les infections nosocomiales, elle produit des rapports analytiques en lien avec les différentes surveillances et fait des recommandations appropriées à l'adjoint au directeur-PCI. Elle participe activement aux enquêtes épidémiologiques. De plus, elle collabore à l'orientation du nouveau personnel ainsi qu'à la formation continue S'assure de l'application rigoureuse des politiques et procédures de prévention et contrôle des infections Soutient les conseillères en PCI et ICS-PCI et exerce un leadership auprès du personnel En l'absence de conseillères et ICS-PCI, elle assume les fonctions de cette dernière 	<p>exemplaires dans ce domaine d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none"> S'assure d'obtenir un mandat de la direction afin d'être en mesure d'exercer une autorité fonctionnelle dans son champ d'expertise auprès de tout détenteur d'autorité hiérarchique et, dans des situations d'urgence, une autorité hiérarchique d'exception lui permettant d'agir pour interrompre des activités pouvant mettre en danger la sécurité des personnes. Ce mandat s'exerce en étroite collaboration avec l'officier de PCI Agit à titre d'expert auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, des travailleurs de la santé, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement dans la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité, et ce, dans une perspective de diminution des infections nosocomiales Assume l'entière responsabilité de l'utilisation efficace et efficiente des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles qui lui sont confiées en assurant une qualité optimale des services 		
Formation requise (objectif visé)	<ul style="list-style-type: none"> BAC en sciences infirmières Cours d'introduction PCI dans la première année de titularisation/certification CBIC 	<ul style="list-style-type: none"> Diplôme DESS 2^e cycle en PCI avec certification obtenue de l'OIIQ 	<ul style="list-style-type: none"> Diplôme DESS 2^e cycle en PCI avec certification obtenue de l'OIIQ est un atout 	<ul style="list-style-type: none"> Diplôme DESS 2^e cycle en PCI avec certification obtenue de l'OIIQ Gestion 	<ul style="list-style-type: none"> Microbiologiste-infectiologue Une surspécialité en PCI est un atout 	
Gestion des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> Contribue au maintien d'un climat de travail positif et professionnel auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, 	<ul style="list-style-type: none"> Contribue au maintien d'un climat de travail positif et professionnel auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, 	<ul style="list-style-type: none"> Contribue au maintien d'un climat de travail positif et professionnel auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, 	<ul style="list-style-type: none"> Contribue au maintien d'un climat de travail positif et professionnel auprès des directions, des gestionnaires, des médecins, des résidents, 		

	<p>des travailleurs de la santé, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement dans la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité, et ce, dans une perspective de diminution des infections nosocomiales</p>	<p>des travailleurs de la santé, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement dans la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité, et ce, dans une perspective de diminution des infections nosocomiales</p>	<p>des travailleurs de la santé, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement dans la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité, et ce, dans une perspective de diminution des infections nosocomiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procure le support aux membres de son secteur dans la prise en charge de leur mandat • Instaure des mécanismes de communication et de collaboration afin de diriger les actions du secteur vers l'atteinte des objectifs organisationnels • S'assure que l'ensemble du personnel dans son secteur est habilité à effectuer son rôle et ses responsabilités qui leur sont attribuées et favorise le perfectionnement et l'acquisition d'expertise requise au service de prévention et contrôle des infections • Collabore à l'identification des besoins en ressources humaines de son secteur • Contribue à l'élaboration de programmes et de plans d'action renfermant des stratégies d'attraction, de rétention et de renouvellement du personnel • Conjointement avec l'adjointe au directeur, applique le programme d'appréciation de la contribution individuelle des ressources humaines adopté par l'établissement. La formule utilisée par le service de PCI est la rencontre en triade • Assure une gestion fonctionnelle des employés de son secteur 	<p>des travailleurs de la santé, des stagiaires, des bénévoles ainsi qu'avec les partenaires de l'établissement dans la prévention, le contrôle, le maintien d'un milieu sécuritaire et des soins de qualité, et ce, dans une perspective de diminution des infections nosocomiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procure le support aux membres de son service dans la prise en charge de leur mandat • Met en place des mécanismes permettant l'encadrement professionnel pour le personnel de son service • Instaure des mécanismes de communication et de collaboration auprès de son personnel afin de diriger leurs actions vers l'atteinte des objectifs • S'assure que l'ensemble de son personnel sous son autorité est habilité à effectuer son rôle et ses responsabilités qui leur sont attribuées et favorise le perfectionnement et l'acquisition d'expertise requise au service de prévention et contrôle des infections • S'assure de l'application du programme d'appréciation de la contribution individuelle des ressources humaines adopté par l'établissement en collaboration avec les responsables de secteur. La formule utilisée par le service de PCI est la rencontre en triade • Identifie et analyse les besoins en ressources humaines de son service, contribue à l'élaboration du guide de PCI et de plans d'action renfermant des stratégies d'attraction, de 		
--	---	---	--	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • S'assure de la présence des ressources au travail • Valide, planifie et autorise les horaires de travail incluant les congés fériés et autres de son secteur • Planifie les vacances de son secteur en s'assurant de la continuité du service et avise l'adjointe au directeur pour approbation 	<p>réention et de renouvellement du personnel et met en place les mécanismes de contrôle requis à leur application</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'adjointe au directeur – PCI est la supérieure immédiate de tous les employés du service de PCI • S'assure de la présence des ressources au travail. • Valide, planifie et autorise les horaires de travail incluant les congés fériés et autres pour le service • Planifie et autorise les vacances de son secteur en s'assurant de la continuité du service • Elle détermine les quotas de congés dans le service 		
Gestion des ressources financières et matérielles	<ul style="list-style-type: none"> • Recommande aux différentes directions des critères d'achat permettant le respect de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections 	<ul style="list-style-type: none"> • Recommande aux différentes directions des critères d'achat permettant le respect de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure du respect des enveloppes budgétaires allouées dans le service • Gestion d'un budget pour les fournitures • Recommande aux différentes directions des critères d'achat permettant le respect de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections • Collabore à la détermination des besoins en ressources matérielles, techniques et informationnelles de son secteur 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure du respect des enveloppes budgétaires allouées dans son service et détermine les mécanismes de contrôle requis à leur application • Détermine les besoins en ressources financières de son service, procède à leur allocation et propose des stratégies et des modalités de financement spécifiques, dans le cadre des orientations et des priorités du CISSS et détermine les mécanismes de contrôle requis à leur application • Détermine les besoins en ressources matérielles, techniques et informationnelles de son service, procède à leur allocation dans le cadre des orientations et des priorités du CISSS et s'assure de leur maintien ou de leur renouvellement dans le cadre des budgets alloués à cet effet 		

				<ul style="list-style-type: none"> • S'assure de l'utilisation adéquate des ressources matérielles, techniques et informationnelles allouées dans son service et détermine les mécanismes de contrôle requis à leur application • Assure le suivi de l'évaluation et de l'acquisition des équipements, mobiliers, fournitures et immobilière nécessaires au bon déroulement des activités ainsi que l'utilisation adéquate des ressources matérielles, techniques, informationnelles et immobilières allouées aux directions et met en place les mécanismes de contrôle requis pour en assurer le respect • Recommande aux différentes directions des critères d'achat permettant le respect de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections 		
--	--	--	--	---	--	--

Équipe PCI hors hospitalier

	CONSEILLÈRE EN PCI	AGENT DE PLANIFICATION, DE PROGRAMMATION ET DE RECHERCHE	ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ	TECHNICIEN EN PRÉVENTION	AGENT DE FORMATION
Sommaire des rôles et responsabilités	<ul style="list-style-type: none"> • Agit à titre d'expert auprès de l'équipe et des milieux hors hospitaliers comme conseiller et soutien pour toutes les questions y ayant référence. Elle a une connaissance approfondie des principes de PCI • Analyse les situations présentées pour s'assurer que les mesures préventives et correctives adéquates sont mises en place • Forme l'équipe sur les meilleures pratiques dans ce domaine et les moyens à mettre en place, selon les types d'hébergement et la clientèle concernée • Collabore avec les membres de l'équipe pour l'amélioration continue du service • Collabore avec la direction de la santé publique à mettre en place des recommandations • Offre du support aux gestionnaires et aux responsables des milieux • Collabore à la rédaction d'outils clinique 	<ul style="list-style-type: none"> • Procède à l'évaluation, à l'analyse et à la rédaction des évaluations des milieux hors hospitalier, en ce qui concerne les bonnes pratiques en PCI • Accompagne les responsables de milieux ainsi que le personnel du CISSS de la Montérégie-Ouest dans la mise en place de mesures préventives et correctives • Collabore avec les membres de l'équipe à l'amélioration continue du service • Assure la gestion des cas et des contact, ainsi que des éclosions en collaboration avec la conseillère en PCI 	<ul style="list-style-type: none"> • Participe à l'évaluation, à l'analyse et à la rédaction des évaluations des milieux hors hospitaliers, en ce qui concerne les bonnes pratiques en PCI • Soutient les responsables de milieux dans la mise en place de mesures préventives et correctives par une approche éducative adaptée à chaque milieu et type de clientèle • Collabore avec les membres de l'équipe par le partage de ses connaissances et de son expérience 	<ul style="list-style-type: none"> • Participe à l'évaluation, à l'analyse et à la rédaction des évaluations des milieux hors hospitalier, en ce qui concerne les bonnes pratiques en PCI • Soutient les responsables de milieux dans la mise en place de mesures préventives et correctives par des mesures de PCI liées à l'environnement • Collabore avec les membres de l'équipe par le partage de ses connaissances et de son expérience 	<ul style="list-style-type: none"> • Organise et offre la formation aux Champion PCI et aux intervenants formateurs en PCI ainsi qu'au personnel du CISSS de la Montérégie-Ouest et aux intervenants des milieux hors hospitaliers • S'assure que les formations soient à jour, en fonction des meilleures pratiques de la PCI et des demandes ministérielles • Utiliser des techniques pédagogiques adaptées et a une bonne connaissance des types de milieux et de clientèles • Procède au coaching du personnel et des intervenants ainsi qu'aux audits de qualité dans les milieux hors hospitaliers et en fait les suivis nécessaires • Collabore avec les membres de l'équipe à l'amélioration continue du service

Rôle spécifique

	CONSEILLÈRE EN PCI	INFIRMIÈRE CLINICIENNE SPÉCIALISÉE EN PCI	CONSEILLÈRE CADRE PCI	ADJOINTE AU DIRECTEUR – VOLET PCI	MICROBIOLOGISTE- INFECTIOLOGUE – 1 ^{ER} OFFICIER	TECHNICIEN EN BÂTIMENT
Planification/Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Informe le service de PCI sur les éléments observés dans les différents secteurs de soins qui peuvent influencer l'élaboration et la révision du programme et du plan d'action • Contribue au recueil des données relatives aux indicateurs de suivi et de performance 	<ul style="list-style-type: none"> • Évalue et révise les objectifs et les activités du programme et du plan d'action pour prendre en compte la situation épidémiologique, les besoins spécifiques de la clientèle, l'évolution des connaissances et les besoins d'amélioration de la qualité • Identifie les stratégies à retenir pour l'implantation des mesures de PCI, en planifie la réalisation et en détermine les modalités d'évaluation • Contribue au choix d'indicateurs de suivi et de performance, à l'analyse des résultats et à l'élaboration des recommandations afférentes • Établit les priorités d'action lors de la survenue de situations complexes touchant plusieurs patients ou plusieurs secteurs de soins • Évalue l'application des mesures de PCI et travaille en collaboration avec les membres du secteur concerné pour identifier les solutions aux difficultés rencontrées • Discute des difficultés rencontrées et des solutions envisagées avec la responsable de secteur 	<ul style="list-style-type: none"> • Évalue et révise les objectifs et les activités du programme et du plan d'action pour prendre en compte la situation épidémiologique, les besoins spécifiques de la clientèle, l'évolution des connaissances et les besoins d'amélioration de la qualité • Identifie les stratégies à retenir pour l'implantation des mesures de PCI, en planifie la réalisation et en détermine les modalités d'évaluation • Contribue au choix d'indicateurs de suivi et de performance, à l'analyse des résultats et à l'élaboration des recommandations afférentes • Établit les priorités d'action lors de la survenue de situations complexes touchant plusieurs patients ou plusieurs secteurs de soins • Évalue l'application des mesures de PCI et travaille en collaboration avec les membres du secteur concerné pour identifier les solutions aux difficultés rencontrées • Discute des difficultés rencontrées et des solutions envisagées avec l'adjointe au directeur-PCI 	<ul style="list-style-type: none"> • Élabore le guide de PCI et le plan d'action annuel avec la collaboration du service, des collaborateurs cliniques et des gestionnaires • Détermine les indicateurs de suivi et de performance du service, supervise l'analyse des résultats et élabore les recommandations • Partage avec le SPCI, la Table clinique et le CS-PCI les résultats d'évaluation et discute des solutions visant l'amélioration continue de la qualité • Valide les priorités d'action lors de la survenue de situations complexes touchant plusieurs patients ou plusieurs secteurs de soins • Assure le suivi des dossiers de PCI et des objectifs annuels et organisationnels auprès des personnes en autorité • Effectue la reddition de comptes inhérente aux indicateurs selon les modalités établies 	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore à l'élaboration et à la révision du guide en fonction de la situation épidémiologique, des besoins des usagers, de l'évolution des connaissances et des objectifs organisationnels d'amélioration de la qualité • Collabore à l'établissement et valide les objectifs et des priorités du plan d'action et à leur révision • Détermine, avec le SPCI et les collaborateurs, les indicateurs de suivi et de performance du programme et du plan • Contribue à l'élaboration des recommandations afférentes au choix des indicateurs • Contribue à l'analyse et à l'interprétation des résultats • Contribue à l'élaboration des recommandations afférentes aux résultats • Discute avec la TC-PCI et le CS-PCI des résultats d'évaluation, des solutions envisagées et des recommandations visant l'amélioration continue de la qualité • Participe activement à la diffusion des résultats et à l'application des recommandations qui en découlent auprès des médecins de l'installation • Effectue la reddition de comptes inhérente à 	<ul style="list-style-type: none"> • Personne-ressource en PCI auprès des chargés de projet construction ou rénovation dans la planification des travaux et l'élaboration des plans avec les professionnels • Remet à l'entrepreneur la liste des mesures à suivre en prévention et contrôle des infections en matière de construction • Est présent en début et en fin de chantier pour s'assurer que les mesures ont été prises pour minimiser les risques d'incident ou accident (PCI et SST) • Procède à des visites régulières des chantiers de construction afin de s'assurer que les règles de sécurité sont appliquées (PCI et code d sécurité sur les chantiers de construction) • S'assure que les travaux sont réalisés selon les normes et en conformité avec la politique de Prévention des infections de l'établissement en vigueur • Participe aux réunions de chantier lorsque requis • Rencontre régulièrement l'équipe PCI, les chargés de projets, la direction générale et le service de santé et sécurité du travail • Documente et fait les vérifications suivantes en contrôles de qualité :

					<p>l'évaluation de l'atteinte des objectifs, par l'entremise des indicateurs choisis, selon les modalités établies</p> <ul style="list-style-type: none"> Assure le suivi des dossiers de PCI auprès des personnes en autorité en complémentarité avec la gestionnaire et le directeur responsable du service, selon les modalités établies 	<p>inspections visuelles, lectures des particules en suspension à l'extérieur du chantier, vérification des pressions des chantiers</p> <ul style="list-style-type: none"> Fait le suivi avec le chargé de projet si problème décelé pour que les correctifs soient appliqués le plus rapidement possible Participe aux différents comités où sa présence est requise Dans le cadre de grands projets de construction, supporte le chargé de projets et coordination interdirectionnelle de la direction générale au niveau logistique
Surveillance des infections et des processus	<ul style="list-style-type: none"> Recueille les données sur les infections nosocomiales et les pratiques (audits) à l'aide des outils disponibles Maintient à jour les fichiers informatiques des données de surveillance Recueille les données lors d'enquêtes épidémiologiques Exerce une vigilance à l'égard des problèmes infectieux susceptibles d'infecter la clientèle, le personnel ou les visiteurs et signale à la responsable de secteur toute situation ou processus qui pourrait présenter un risque Effectue l'analyse et l'interprétation des données recueillies selon les méthodes reconnues scientifiquement Participe activement aux discussions sur l'interprétation des résultats de surveillance et à l'identification des éléments pouvant expliquer les résultats obtenus 	<ul style="list-style-type: none"> Standardise et établit les paramètres de surveillance (définitions, populations visées, numérateur, dénominateur, etc.) Veille à ce que les définitions de surveillance soient systématiquement utilisées et valide les données Conçoit les outils nécessaires à la surveillance des infections et à la surveillance des processus Maintient à jour les fichiers informatiques des données de surveillance Effectue l'analyse et l'interprétation des données recueillies selon les méthodes reconnues scientifiquement Formule et émet des recommandations basées sur l'interprétation des résultats en fonction des orientations et priorités du service Propose des ajustements au plan d'action en PCI en fonction des risques et des 	<ul style="list-style-type: none"> Harmonise et établit les paramètres de surveillance (définitions, populations visées, numérateur, dénominateur, etc.) Détermine, en collaboration avec le microbiologiste de l'installation, les surveillances d'infection et de processus à mettre en place, suite à la consultation des équipes, de la TC-PCI et s'assure que soient émises les recommandations appropriées au CS-PCI et à la direction Veille à ce que les définitions de surveillance soient systématiquement utilisées et valide les données Conçoit les outils nécessaires à la surveillance des infections et à la surveillance des processus S'assure de maintenir à jour les fichiers informatiques des données de surveillance 	<ul style="list-style-type: none"> Soutien l'élaboration et la standardisation des paramètres et outils nécessaires pour la surveillance des infections et des processus dans l'ensemble de l'établissement Collabore à détermine avec l'officier de PCI de l'établissement, les surveillances d'infection et de processus à mettre en place, suite à la consultation des équipes, de la TC-PCI et s'assure que soient émises les recommandations appropriées au CS-PCI et à la direction Assure un soutien clérical et informatique pour la collecte de données de surveillance Discute avec le service de PCI de l'analyse, de l'interprétation et des recommandations relatives aux données de surveillance et s'assure de la conformité des recommandations avec 	<ul style="list-style-type: none"> Valide les paramètres des différentes surveillances (définitions, populations visées, numérateur, dénominateur, etc.) Collabore à la conception des outils Détecte et analyse, en collaboration avec le SPCI, toute situation de menace réelle ou appréhendée à la santé des usagers, du personnel et des visiteurs, notamment par la vigie exercée au moment de la validation des résultats de laboratoire Reconnaît les problématiques qui nécessitent des enquêtes épidémiologiques et contribue à leur planification et à leur mise en œuvre Détermine avec la gestionnaire les surveillances d'infection et de processus à mettre en place et soutient les recommandations à cet effet 	

	<ul style="list-style-type: none"> Formule et émet des recommandations basées sur l'interprétation des résultats en fonction des orientations et priorités du programme Identifie les problématiques qui nécessitent des enquêtes épidémiologiques et contribue à la mise en œuvre de l'enquête 	<p>besoins identifiés par la surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> Développe et met en place toute nouvelle surveillance requise selon l'épidémiologie du milieu et recommandée par le CS-PCI Identifie et analyse toute situation de menace réelle ou appréhendée à la santé de la clientèle, du personnel et des visiteurs (vigie sanitaire) Identifie les problématiques qui nécessitent des enquêtes épidémiologiques et contribue à la mise en œuvre de l'enquête 	<ul style="list-style-type: none"> Effectue l'analyse et l'interprétation des données recueillies selon les méthodes reconnues scientifiquement Formule et émet des recommandations basées sur l'interprétation des résultats en fonction des orientations et priorités du programme Propose des ajustements au plan d'action en PCI en fonction des risques et des besoins identifiés par la surveillance Développe et met en place toute nouvelle surveillance requise selon l'épidémiologie du milieu et recommandée par le CS-PCI Identifie et analyse toute situation de menace réelle ou appréhendée à la santé de la clientèle, du personnel et des visiteurs (vigie sanitaire) Identifie les problématiques qui nécessitent des enquêtes épidémiologiques et contribue à la mise en œuvre de l'enquête 	<p>les orientations et priorités organisationnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> Propose l'ajustement des priorités du programme et du plan d'action en fonction des risques identifiés et des besoins reconnus par la surveillance. Planifie la mise en œuvre des enquêtes épidémiologiques 	<ul style="list-style-type: none"> Agit comme expert dans l'analyse et l'interprétation des données Formule des recommandations basées sur l'interprétation des résultats en fonction des orientations et des priorités du service Détermine avec la gestionnaire les surveillances d'infection et de processus à mettre en place et en fait des recommandations auprès du CS-PCI et de la direction afin d'obtenir le soutien administratif et le suivi nécessaire à leur réalisation S'assure de la conformité des recommandations avec les orientations et les priorités du programme Assure le lien avec le directeur de santé publique au regard de la vigie et de la surveillance des infections 	
Implantation des mesures de prévention et contrôle des infections (Maitrise de l'infection)	<ul style="list-style-type: none"> Recommande et s'assure de la mise en place des mesures de prévention et de contrôle lors de maladies infectieuses transmissibles présentes ou appréhendées et lors d'éclosion (ex. : C. difficile, ERV, SARM) S'assure de la mise en application par le personnel des protocoles et procédures de PCI Exerce une vigilance à l'égard des difficultés rencontrées par les équipes dans l'application des mesures de PCI et en discute avec la responsable du secteur 	<ul style="list-style-type: none"> Élabore, révisé et adapte les protocoles de PCI Soutien l'application des politiques, règlements et protocoles de PCI Recommande la mise en place de moyens de protection lors de maladies infectieuses transmissibles présentes ou appréhendées et lors d'éclosion (ex. : C. difficile, ERV, SARM) Considère les dimensions éthiques et législatives au regard de la sélection et de l'application des mesures de PCI 	<ul style="list-style-type: none"> Élabore, révisé et adapte les protocoles de PCI Soutien l'application des politiques, règlements et protocoles de PCI Recommande la mise en place de moyens de protection lors de maladies infectieuses transmissibles présentes ou appréhendées et lors d'éclosion (ex. : C. difficile, ERV, SARM) Considère les dimensions éthiques et législatives au regard de la sélection et de l'application des mesures de PCI 	<ul style="list-style-type: none"> Assure le lien avec les membres de la haute direction au regard des mesures de PCI à appliquer (information sur les nouvelles mesures, résultats d'implantation, autres) Soutien l'élaboration et la mise à jour des politiques, règlements et protocoles de PCI Soutien les membres de l'équipe de PCI dans l'identification des stratégies d'implantation de mesures de PCI et dans leur réalisation Exerce une autorité fonctionnelle au regard de l'implantation des mesures de 	<ul style="list-style-type: none"> Détermine le choix des tests DX nécessaires pour soutenir l'application des mesures de PCI (dépistage, délai de résultats, etc.) et contribue à leur implantation Collabore à la révision et à l'adaptation des politiques, des protocoles et des procédures de PCI Participe à l'identification de la stratégie d'implantation des politiques, des protocoles et des procédures de PCI, notamment en ce qui concerne les mesures qui touchent la pratique médicale Veille à l'application des politiques, des protocoles et 	

	<ul style="list-style-type: none"> Exerce une autorité fonctionnelle au regard de l'implantation des mesures de PCI auprès des gestionnaires de secteurs autres que le sien 	<ul style="list-style-type: none"> Fait une analyse de risque des situations problématiques qui lui sont soumises Développe et applique des stratégies favorisant l'implantation des mesures de PCI Discute des difficultés rencontrées dans l'implantation des mesures et des solutions envisagées avec le service de PCI et les intervenants du secteur concerné Exerce une autorité fonctionnelle au regard de l'implantation des mesures de PCI auprès des gestionnaires de secteurs autres que le sien 	<ul style="list-style-type: none"> Fait une analyse de risque des situations problématiques qui lui sont soumises. Développe et applique des stratégies favorisant l'implantation des mesures de PCI Discute des difficultés rencontrées dans l'implantation des mesures et des solutions envisagées avec le service et les intervenants du secteur concerné Exerce une autorité fonctionnelle au regard de l'implantation des mesures de PCI auprès des gestionnaires de secteurs autres que le sien 	<p>PCI auprès des responsables de secteurs autres que le sien</p>	<p>des procédures de PCI auprès de l'équipe médicale</p> <ul style="list-style-type: none"> Exerce une autorité fonctionnelle au regard de l'implantation des mesures de PCI, notamment auprès de l'équipe médicale et des chefs médicaux Assure le lien avec les membres de la haute direction au regard des mesures de PCI à appliquer (information sur les nouvelles mesures, résultats d'implantation, autres) 	
Gestion des éclosions	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît la survenue d'une éclosion Informe le responsable de secteur de PCI de la situation et des mesures mises en place Recueille les données à l'aide des outils disponibles Soutien l'application des mesures requises 	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît la survenue d'une éclosion Informe le responsable de secteur et discute avec eux de la situation et des mesures mises en place Élabore la définition de cas (clinique et laboratoire) Supervise et coordonne l'enquête épidémiologique. Assure le suivi de la situation, en fait le rapport au responsable de secteur et au comité de gestion d'éclosion Participe activement aux rencontres du comité de gestion des éclosions et aux décisions sur l'ajustement des mesures en fonction de l'évolution de la situation Contribue au choix du type d'étude et des méthodes statistiques à appliquer pour identifier la source de l'éclosion et la caractériser Contribue à l'identification des éléments à communiquer au personnel, aux visiteurs et à 	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît la survenue d'une éclosion Informe l'adjointe au directeur-PCI et l'officier local de PCI et discute avec eux de la situation et des mesures mises en place Élabore la définition de cas (clinique et laboratoire) Supervise et coordonne l'enquête épidémiologique. Assure le suivi de la situation, en fait le rapport à l'adjointe au directeur et au comité de gestion d'éclosion Convoque le comité de gestion des éclosions et coordonne les rencontres Planifie le calendrier des rencontres du comité de gestion des éclosions et participe aux décisions sur l'ajustement des mesures en fonction de l'évolution de la situation Contribue au choix du type d'étude et des méthodes statistiques à appliquer pour 	<ul style="list-style-type: none"> Soutien la responsable de secteur dans la réalisation de l'enquête épidémiologique et assure une réponse appropriée Participe activement aux rencontres du comité de gestion des éclosions et aux décisions sur l'ajustement des mesures en fonction de l'évolution de la situation S'assure de la collaboration de tous les secteurs et directions concernés Communique les résultats auprès des personnes en autorité Effectue les suivis auprès du service de PCI Identifie avec la collaboration de la direction des communications, les éléments à communiquer au personnel, aux visiteurs et à la population et les stratégies à utiliser 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la détection des éclosions Valide la définition de cas (clinique et laboratoire) Contribue au choix des mesures à mettre en place pour contrôler l'éclosion, et les valides Supervise l'enquête épidémiologique Participe à l'analyse des données Participe activement aux rencontres de l'équipe de gestion des éclosions et aux décisions concernant l'ajustement des mesures en fonction de l'évolution de la situation Agit à titre d'expert et de leader pour la communauté médicale Détermine, en collaboration avec l'ICASI-PCI, le type d'étude nécessaire et contribue au choix des méthodes statistiques à appliquer pour détecter la 	

		la population et des stratégies à utiliser pour se faire	identifier la source de l'éclosion et la caractériser <ul style="list-style-type: none"> Contribue à l'identification des éléments à communiquer au personnel, aux visiteurs et à la population et des stratégies à utiliser pour ce faire 		source de l'éclosion et la caractériser <ul style="list-style-type: none"> Contribue au choix des éléments à communiquer au personnel, aux visiteurs et à la population Participe à la table des chefs médicaux au besoin Désigne, au besoin et à la demande du DG ou de la Direction des communications, un porte-parole médical pour les activités de communication propres à l'éclosion en cours 	
Antibio gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la cueillette des données par l'entremise des activités de surveillance des infections 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la cueillette des données et à l'analyse des résultats par l'entremise des activités de surveillance des infections 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la collecte des données et à l'analyse des résultats par l'entremise des activités de surveillance des infections 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore au programme sur la gestion des antibiotiques en fournissant les statistiques sur les infections nosocomiales et les résultats d'analyses pertinentes 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la réalisation du plan d'action sur l'antibiorésistance Participe activement à l'analyse et à l'interprétation des données ainsi qu'à la détermination des stratégies à mettre en œuvre en PCI 	
Éducation et formation	<ul style="list-style-type: none"> Élabore le programme d'éducation en PCI pour l'ensemble du personnel de l'établissement Dispense la formation de base en PCI à l'ensemble du personnel de l'établissement Participe à la diffusion ponctuelle d'information sur la prévention et contrôle des infections Participe activement à la formation continue des membres du service de PCI en partageant toute référence ou nouvelle connaissance utile au domaine de pratique (article scientifique, nouvelle publication, faits saillants de colloque, etc.) Collabore à la formation des infirmières en lien avec les 	<ul style="list-style-type: none"> Élabore le programme d'éducation en PCI pour l'ensemble du personnel de l'établissement Assure la formation de formateurs et autres agents multiplicateurs sur des sujets complexes qui demande une expertise plus approfondie en PCI Participe activement à la formation continue des membres du service de PCI en partageant toute référence ou nouvelle connaissance utile au domaine de pratique (article scientifique, nouvelle publication, faits saillants de colloque, etc.) Collabore à la formation des infirmières cliniciennes spécialisées en PCI en lien avec les universités 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse les besoins de formation pour l'ensemble des intervenants et de la clientèle de son secteur Élabore le programme d'éducation en PCI pour l'ensemble du personnel de l'établissement Assure la formation de formateurs et autres agents multiplicateurs sur des sujets complexes qui demande une expertise plus approfondie en PCI Participe activement à la formation continue des membres du service de PCI en partageant toute référence ou nouvelle connaissance utile au domaine de pratique (article scientifique, nouvelle publication, faits saillants de colloque, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à l'analyse les besoins de formation pour l'ensemble des intervenants et de la clientèle de son secteur Analyse les besoins et soutient la formation continue des infirmières conseillères en PCI et des infirmières cliniciennes spécialisées en PCI Met en place des stratégies facilitant l'accès à la formation et à l'information pour le service de PCI en fonction des besoins individuels S'assure de la collaboration de tous les gestionnaires et administrateurs pour la recension et l'analyse des besoins ainsi que pour la réalisation et le suivi des activités de formation pour 	<ul style="list-style-type: none"> Contribue à l'analyse des besoins et à l'actualisation de la formation des médecins, des gestionnaires et des autres membres de l'organisation Contribue et soutient la formation du SPCI en assurant un transfert de connaissances dans le domaine (article scientifique, nouvelle publication, faits saillants de colloque, etc.) Collabore au développement de l'expertise de laboratoire nécessaire à l'application du programme de PCI et à la gestion des éclosions 	

	universités (encadrement de stages, formation pratique)	(encadrement de stages, formation pratique)	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la formation des infirmières et infirmières cliniciennes spécialisées en PCI en lien avec les universités (encadrement de stages, formation pratique) 	<p>l'ensemble des intervenants de l'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> Autorise la formation continue des membres du service de PCI selon le budget alloué et les besoins individuels de développement 		
Fonction conseil	<ul style="list-style-type: none"> Répond aux demandes ponctuelles du personnel et de la clientèle en continuité avec les orientations du service de PCI Discute des problématiques complexes avec le service de PCI 	<ul style="list-style-type: none"> Soutien la conseillère en PCI Répond à toute demande d'information dans son champ de spécialité Agit à titre de consultante auprès des professionnels et gestionnaires des différents secteurs pour l'instauration et le maintien des normes, orientation, procédures et protocoles reliés à la prévention et au contrôle des infections 	<ul style="list-style-type: none"> Soutien la conseillère en PCI et la ICS-PCI Agit comme expert au sein de la Table en PCI et autres comités liés à la PCI notamment le comité de gestion des risques Répond à toute demande d'information dans son champ de spécialité Agit à titre de consultante auprès des professionnels et gestionnaires des différents secteurs pour l'instauration et le maintien des normes, orientation, procédures et protocoles reliés à la prévention et au contrôle des infections 	<ul style="list-style-type: none"> Agit comme expert auprès de la haute direction et des comités le requérant Agit comme expert au sein du CS-PCI et autres comités liés à la PCI notamment le comité de gestion des risques Soutient la haute direction dans les prises de décisions ayant trait à la PCI Soutient la conseillère en PCI, l'ICS-PCI et la responsable de secteur dans sa fonction conseil Favorise l'efficacité du service de PCI et la continuité du service en redirigeant de façon appropriée les demandes de consultation Agit comme consultant auprès d'autres établissements de soins de santé pour promouvoir le programme de PCI dans son ensemble et créer des liens de collaboration 	<ul style="list-style-type: none"> Répond aux demandes ponctuelles des médecins et du SPCI Agit à titre d'expert auprès de la TC-PCI, de l'équipe de gestion des éclosions et du CS-PCI Agit à titre d'expert auprès de la haute direction et des comités le requérant Soutient la haute direction dans les prises de décisions ayant trait à la PCI Soutient le CMDP au regard de la PCI 	
Santé publique et préparation aux urgences infectieuses			<ul style="list-style-type: none"> Développe et maintien des relations avec l'équipe de maladies infectieuses de la direction de santé publique Signale les situations pouvant présenter une menace à la santé 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à la surveillance et au plan d'action régionaux en PCI Collabore à l'analyse des données de surveillance des infections et des indicateurs régionaux en PCI Collabore au plan régional de préparation aux urgences infectieuses Transmet au service de PCI toute information transmise par la direction de santé publique susceptible 	<ul style="list-style-type: none"> Signale les situations pouvant présenter une menace à la santé Déclare, avec la collaboration de l'équipe, les MADO en lien avec la PCI, notamment les éclosions (ERV, SARM, éclosions majeures) Maintient le contact avec l'équipe en maladies infectieuses de la direction de santé publique Maintient le contact avec le directeur de santé publique ou son représentant 	

				d'influencer le risque infectieux dans le milieu	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore à l'analyse des données régionales de surveillance des infections et des indicateurs régionaux en PCI • Collabore au plan régional de préparation aux urgences infectieuses • Transmet au SPCI toute information provenant de la direction de santé publique susceptible d'influencer le risque infectieux dans le milieu 	
Communication	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore à la transmission des informations auprès du personnel et des visiteurs. • Demeure à l'écoute de tous besoins d'information ou de formation formulés par la clientèle ou le personnel du milieu de soins • Rapporte à au service de PCI et discute avec celle-ci de tout problème de communication rencontré ou besoin soulevé par le personnel du milieu de soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure auprès du personnel clinique une communication régulière sur les résultats de surveillance des infections et des processus ainsi que sur les nouveautés et enjeux de la PCI • Identifie les besoins d'information ou de formation formulés par la clientèle ou le personnel du milieu de soins • Collabore avec le responsable de secteur en PCI afin de déterminer et mettre en place les meilleures stratégies de communication • Collabore à la rédaction des communiqués portant sur les infections transmissibles et les précautions requises pour les prévenir et/ou les contrôler ainsi qu'à leur diffusion 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure auprès du personnel clinique une communication régulière sur les résultats de surveillance des infections et des processus ainsi que sur les nouveautés et enjeux de la PCI • Identifie les besoins d'information ou de formation formulés par la clientèle ou le personnel du milieu de soins • Collabore avec l'adjointe du directeur – PCI et les experts en communication pour déterminer et mettre en place les meilleures stratégies de communication • Rédige ou collabore à la rédaction des communiqués portant sur les infections transmissibles et les précautions requises pour les prévenir et/ou les contrôler ainsi qu'à leur diffusion 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure, auprès des gestionnaires et administrateurs, une communication régulière sur les résultats de surveillance des infections et des processus ainsi que sur les nouveautés et enjeux de la PCI • Valide les communiqués et s'assure de leur diffusion • Travaille étroitement avec les experts en communication de l'établissement pour établir la stratégie de communication • Transmet au service de PCI toute information découlant des rencontres de comités stratégiques, susceptible d'influencer les pratiques organisationnelles relatives à la PCI ou les risques infectieux 	<ul style="list-style-type: none"> • Collabore à l'élaboration de la stratégie de communication, notamment pour les médecins • S'assure que soient communiqués aux médecins les résultats de surveillance des infections et des processus ainsi que les nouveautés et enjeux de la PCI, selon les modalités établies • Contribue à la validation du contenu des communiqués avec la gestionnaire et la Direction des communications • Assure, auprès des chefs médicaux et des administrateurs, une communication régulière sur les résultats de surveillance des infections et des processus ainsi que sur les nouveautés et enjeux de la PCI • Collabore avec la Direction des communications pour désigner un porte-parole médical pour les activités de communication, selon les besoins de la situation • Transmet aux officiers de PCI toute information découlant des rencontres des comités stratégiques susceptible d'influencer les pratiques 	

					organisationnelles relatives à la PCI ou les risques infectieux	
Recherche	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à des projets de recherche pertinents à la prévention et au contrôle des infections et à la science infirmière 	<ul style="list-style-type: none"> Identifie des pistes de recherche en PCI, initie et/ou participe à des projets de recherche pertinents à la PCI et à la science infirmière 	<ul style="list-style-type: none"> Identifie des pistes de recherche en PCI, initie et/ou participe à des projets de recherche pertinents à la PCI et à la science infirmière 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore à identifier des pistes de recherche en PCI Initie et/ou participe à des projets de recherche pertinents à la PCI et à la science infirmière 	<ul style="list-style-type: none"> Détermine des pistes de recherche en PCI Entreprind des projets de recherche relatifs à la PCI ou y participe 	
Participation à des comités ou tables externes	<ul style="list-style-type: none"> Lors d'invitation 	<ul style="list-style-type: none"> Lors d'invitation 	<ul style="list-style-type: none"> TRPIN 	<ul style="list-style-type: none"> TRPIN Le CISSS de la Montérégie-Ouest reconnaît l'expertise de tous les membres du service de PCI et préconise le rayonnement à l'extérieur de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> TRPIN 	

Annexe F

Ratio du nombre d’infirmières requis selon le nombre de lits par mission

MISSION	ÉQUIVALENT TEMPS COMPLET
Soins généraux et spécialisés	1 ETC « 133 lits
Lits d’hébergement et de soins de longue durée	1 ETC / 250 lits
SGS dans un établissement ayant une désignation CHU, CAU ou IU	1 ETC / 100 lits
Soins psychiatriques	1 ETC / 250 lits
Unité de réadaptation physique (URFI)	1 ETC / 133 lits

Référence

Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2020, 2 avril). *Pourcentage d'établissements ayant atteint le ratio recommandé d'infirmières (ETC) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales.*
https://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/indicateurs-gestion/indicateur-000003/?&txt=ratio&msss_valpub&date=DESC

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest**

Québec

