

## SIGNALEMENT D'UNE ÉCLOSION ENTÉROBACTÉRIES PRODUCTRICES DE CARBAPÉNÉMASÉS (EPC)

### A. Identification

Nom de l'installation : \_\_\_\_\_ CISSS : \_\_\_\_\_

Type d'installation :  Hôpital  CHSLD  Autre : \_\_\_\_\_

Date de signalement : \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)

Complété par : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_

### B. Signalement d'une éclosion

#### DÉFINITION D'UNE ÉCLOSION D'EPC

- Survenue de 2 nouveaux cas colonisés ou infectés (mêmes gènes de résistance même si bactéries différentes) acquis de façon nosocomiale dans l'installation et reliés épidémiologiquement (temps, lieu ou personnes).

#### DÉFINITION D'UNE ÉCLOSION MAJEURE D'EPC

- Trois nouveaux cas ou plus d'EPC colonisés ou infectés (mêmes gènes de résistance même si bactéries différentes), acquis de façon nosocomiale et reliés épidémiologiquement (temps, lieu ou personnes) dans une période de 4 semaines; OU
- Éclosion qui persiste dans le temps, transmission active documentée sur une période de huit à douze semaines malgré l'application des mesures de contrôle d'une éclosion.

COMITÉ SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU QUÉBEC. Mesures de prévention et de contrôle des entérobactéries productrices de carbapénémases dans les milieux de soins aigus, INSPQ, 2018.

Date du début de l'éclosion (correspond à la date du dépistage du 1<sup>er</sup> cas) : \_\_\_\_\_

Gène producteur de carbapénémases :  KPC  NDM-1  IMP  VIM  GES  SME  
 OXA-23  OXA-48  IMI/NMC  Autre : \_\_\_\_\_

Unité touchée : \_\_\_\_\_ Nombre de cas total : \_\_\_\_\_ Colonisés : \_\_\_\_\_ Infectés : \_\_\_\_\_

Éclosion majeure

### C. Interventions spécifiques liées à l'éclosion

**\*\* Cocher seulement les activités réalisées ou planifiées et indiquer leur date de mise en place**

#### Mesures générales

- Formation d'un comité de gestion d'éclosion sur l'unité touchée. \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)  
Fréquence prévue des rencontres : \_\_\_\_\_
- Mesures additionnelles en hygiène et salubrité. \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Rappel ou formation au personnel de l'unité sur les mesures à appliquer. \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Regroupement géographique (cohorte) des usagers porteurs. Si oui, spécifiez l'unité : \_\_\_\_\_  
 Cohorte de contacts  Matériel dédié  Personnel dédié \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)

#### Identification des contacts

- Contacts étroits (usagers qui partagent ou ont partagé en même temps pendant plus de 24 heures la même chambre ou la même toilette qu'un cas d'EPC). \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Contacts élargis (usagers qui ont séjourné plus de 24h sur la même unité qu'un cas non isolé). \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Contacts ayant eu des soins avec le même personnel, si une transmission via ce personnel est suspectée (CHSLD seulement). \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)

#### Dépistage

- Dépistage hebdomadaire de l'unité en éclosion jusqu'à un minimum de 6 semaines suivant l'identification du dernier cas confirmé (jusqu'à 12 semaines si éclosion majeure). \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Dépistage aux jours 0, 7 et 14 suivant le contact pour les usagers transférés sur une autre unité. \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Dépistage à l'admission et au départ d'une unité en éclosion. \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)

## SIGNALEMENT D'UNE ÉCLOSION ENTÉROBACTÉRIES PRODUCTRICES DE CARBAPÉNÉMASES (EPC)

### Précautions additionnelles contre la transmission par contact (minimalement au lit)

- Usagers porteurs d'EPC. \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Contacts étroits jusqu'à l'obtention de trois résultats négatifs consécutifs (0-7-14). \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)
- Contacts élargis qui ont été transférés sur une autre unité jusqu'à l'obtention de trois résultats négatifs consécutifs (0-7-14). \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ)

### Mesures chez l'utilisateur porteur et les contacts ayant reçu leur congé

- Alerte au dossier de l'utilisateur porteur et des contacts étroits et élargis ayant quitté.
- Avis à l'établissement receveur lorsqu'un usager porteur ou un contact est transféré.

### Audits

- Audits sur l'hygiène des mains sur une base régulière. Fréquence \_\_\_\_\_
- Audits sur le respect des précautions additionnelles sur une base régulière. Fréquence \_\_\_\_\_
- Audits liés à la qualité d'interventions de nettoyage et de désinfection de l'environnement. Fréquence \_\_\_\_\_

### Autres interventions

### Commentaires

### D. À l'usage de la DSPu

Date de réception : \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ) Par : \_\_\_\_\_

Date envoi du courriel de confirmation : \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ) Par : \_\_\_\_\_

Date envoi du courriel à la DVS : \_\_\_\_\_ (AA/MM/JJ) Par : \_\_\_\_\_

Acheminer à la DSPu ce formulaire dûment complété par courriel à l'adresse suivante :  
equipe.noso.agence16@ssss.gouv.qc.ca