

<p>OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections</p>	<p>POLITIQUE N° # 20 260</p>
<p>DESTINATAIRES : Le personnel du CHUM Les médecins, dentistes et pharmaciens Les bénévoles Les stagiaires Les externes, résidents et chercheurs</p>	<p>Émise le : Novembre 2023 Révisée le : Mars 2024 Approuvée le : 19 avril 2024 (RCA-2024-05-3776)</p>
<p>ÉMISE PAR la Direction générale</p>	
<p>APPROUVÉE PAR : Le conseil d'administration et SIGNÉE PAR : Le président-directeur général, Frédéric Abergel</p>	<p>Date : 19 avril 2024</p>
<p>But</p> <p>Le but de cette politique est de doter le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) d'une approche globale en matière de prévention et contrôle des infections pour protéger les patients contre l'acquisition d'infections nosocomiales ou de germes multirésistants durant un épisode de soins.</p> <p>1. Personnes visées</p> <p>La présente politique s'applique à tout le personnel du CHUM ainsi qu'aux médecins, dentistes et pharmaciens, externes et résidents, stagiaires, chercheurs et bénévoles. Aussi, l'ensemble de la communauté CHUM devrait être sensibilisé à l'importance des mesures PCI dans un centre hospitalier universitaire.</p> <p>2. Fondements</p> <p>Les infections nosocomiales sont les infections acquises durant un épisode de soins administrés par un établissement de santé. Ces infections ont des conséquences majeures sur les personnes atteintes (mortalité, morbidité, et impact sur la qualité de vie) et ont aussi un impact important sur l'accessibilité aux soins hospitaliers de par la survenue de complications, des éclosions, l'augmentation de la durée du séjour et la réadmission. Il s'agit donc d'un problème de sécurité majeur pour les patients dans les établissements de santé.</p> <p>Bien qu'elles ne soient pas toutes évitables puisque chaque intervention ou procédure comporte un risque infectieux inhérent et variant selon le degré de vulnérabilité du patient, un grand nombre de ces infections pourraient être évitées en respectant les pratiques exemplaires de PCI comme une bonne hygiène des mains et la mise en place et le suivi d'un programme de PCI.</p> <p>Contexte légal</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) : droits des usagers à une prestation sécuritaire de services (art. 5); droits des usagers d'être informés sur leur état de santé et sur tout accident survenu au cours de la prestation de soins (art. 8) et responsabilités des établissements et des intervenants d'assurer la prestation de services de santé de qualité et sécuritaires (art. 100). • Le code de déontologie des médecins du Québec énonce les devoirs des médecins quant à la protection de la santé des individus qu'ils servent, tant sur le plan individuel que collectif, et quant à l'utilisation judicieuse des ressources consacrées aux soins de santé. • Les codes de déontologie d'autres professionnels de la santé font aussi ressortir leur obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des patients et d'exercer leur profession selon des normes reconnues. 	

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

- L'article 107.1 de la LSSSS stipule que tout établissement doit solliciter auprès d'organismes d'accréditation reconnus l'agrément des services de santé et des services sociaux qu'il offre.
- La Loi sur la santé publique clarifie notamment les responsabilités du directeur de santé publique quant à la protection de la santé de la population ainsi que les responsabilités des établissements et des médecins.

3. Principes directeurs

Le CHUM :

- Considère que tous les travailleurs de la santé, usagers, visiteurs et tous les partenaires travaillant au CHUM doivent prendre les moyens nécessaires pour éviter la transmission des infections nosocomiales;
- Considère essentielle et obligatoire l'adhésion aux bonnes pratiques à l'égard de la prévention et du contrôle des infections afin de garantir l'accès à des soins sécuritaires et de qualité;
- Prend toutes les mesures requises pour favoriser une pratique optimale de l'hygiène des mains dans son établissement et encourage et soutient toutes les personnes visées par cette politique dans l'implantation d'une culture intégrée de qualité et de sécurité dans l'ensemble de l'organisation.

4. Objectifs

- Assurer une prestation de soins et services sécuritaires aux patients du CHUM dans une perspective d'amélioration continue de la qualité en matière de prévention et contrôle des infections nosocomiales;
- Prévenir la transmission des infections nosocomiales en favorisant l'application des mesures de PCI dans l'établissement, notamment : les pratiques de base, les précautions additionnelles, l'étiquette respiratoire et l'hygiène de l'environnement;
- Promouvoir et soutenir le programme de PCI du CHUM ainsi que le respect des différents protocoles de PCI;
- Définir les rôles et responsabilités des acteurs impliqués en PCI.

5. Énoncé de politique

Cette politique vise à soutenir le programme de prévention et contrôle des infections (PCI) au CHUM et promouvoir l'application des bonnes pratiques de PCI pour protéger les patients contre l'acquisition d'infections nosocomiales ou de germes multirésistants durant un épisode de soins ainsi qu'à définir les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués en PCI.

5.1. Programme de PCI

Pour atteindre les objectifs organisationnels en PCI, chaque secteur doit s'appropriier les rôles et responsabilités qui lui incombent en PCI. Les secteurs doivent travailler en collaboration entre-eux et avec l'équipe de PCI pour la mise en œuvre du programme PCI et la réduction du risque de transmission dans l'établissement.

Le programme PCI du CHUM est structuré autour des éléments suivants et vous pouvez vous référer au programme pour plus de détails:

5.2. Maîtrise de l'infection

- **Prévention** : notamment en exerçant une vigilance à l'égard des problématiques infectieuses susceptibles de contaminer la clientèle et émettre des recommandations pour prévenir la transmission des infections.

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

- **Contrôle** : notamment en veillant à la mise en place de moyens de protection lors de l'écllosion de maladies infectieuses présentes ou appréhendées selon le système de prévention reconnu efficace.

5.3. Surveillance épidémiologique

- Notamment en assurant la collecte et analyse des données en lien avec les programmes obligatoires (SPIN) établis par le MSSS et la diffusion de l'information en lien avec ceux-ci.

5.4. Éducation et formation

- Notamment en élaborant des stratégies de diffusion d'informations sur la PCI et de formation du personnel du CHUM.

5.5. Fonction conseil

- Notamment en émettant des recommandations sur des problématiques infectieuses et au suivi de leur impact et en contribuant par son expertise à l'évaluation de la qualité des soins.

5.6. Recherche, développement et communication

- Notamment en participant à des projets de recherches dans le domaine de la PCI, et en effectuant un transfert de connaissances/diffusant des informations concernant les problématiques infectieuses et les précautions requises pour les prévenir et/ou les contrôler en collaboration avec la direction des affaires publiques, rayonnement et partenariat (DARP).

5.7. Évaluation du programme

- Notamment en réalisant avec la collaboration de toutes les directions concernées le suivi d'indicateurs de résultats des programmes SPIN et des processus reliés aux infections nosocomiales.

6. Mesures de base essentielles à appliquer pour limiter la transmission des infections dans l'établissement**6.1. L'hygiène des mains¹**

L'hygiène des mains (HDM) est l'une des mesures des plus efficaces pour prévenir la transmission d'infections et la dissémination des microorganismes dans l'environnement. Elle concerne le personnel de même que les patients, les bénévoles et les visiteurs qui fréquentent l'établissement.

Tout personnel doit pratiquer l'HDM minimalement lors des quatre indications suivantes :

- 1) Avant tout contact avec un usager ou son environnement.
- 2) Avant une procédure aseptique.
- 3) Après un risque de contact avec des liquides biologiques ou lors du retrait des gants.
- 4) Après tout contact avec un usager ou son environnement.

Le port de gants ne remplace pas l'HDM.

¹ Hygiène des mains : expression générique qui inclut toutes les actions posées pour éliminer les microorganismes de la surface des mains. Il existe différents types d'HM selon la technique et le produit utilisé : le lavage hygiénique (eau et savon sans agent antiseptique); le lavage antiseptique (eau et savon avec agent antiseptique); la friction hydroalcoolique avec une solution hydroalcoolique (SHA); l'antisepsie chirurgicale (eau et savon antiseptique ou SHA).

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

L'hygiène des mains doit être également effectué après s'être mouché, avoir utilisé les toilettes, avant de manger ou lorsque les mains sont visiblement souillées.

La politique spécifique concernant l'hygiène des mains au CHUM est disponible sur Intranet du CHUM ([Politique No : 80 980](#)).

Ressource (INSPQ) :

https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/2438_prevention_controle_infections_hygiene_mains.pdf

6.2. Les pratiques de base

Les pratiques de base sont les pratiques régulières de travail qui doivent être appliquées en tout temps et pour tous les patients, sans égard à leur diagnostic établi ou présumé. Elles sont considérées comme une norme devant être respectée par tous les membres du personnel.

Les pratiques de base comprennent les mesures suivantes :

- L'évaluation du risque au point de service;
- L'hygiène des mains;
- Le contrôle à la source (triage, diagnostic et traitement rapides, l'étiquette et l'hygiène respiratoire, séparation spatiale);
- L'hébergement, le placement et les déplacements des usagers;
- La technique aseptique;
- L'utilisation d'un équipement de protection individuel (EPI);
- La manipulation sécuritaire des objets pointus et tranchants et la prévention de la transmission des pathogènes à diffusion hématogène;
- La gestion de l'environnement où sont dispensés les soins aux usagers :
 - Le nettoyage et la désinfection du matériel non critique destiné aux soins aux usagers;
 - La gestion du linge et des déchets;
 - L'éducation des usagers, des familles et des visiteurs;
 - La gestion des visiteurs.

Les pratiques de base doivent s'appliquer lors de :

- Tout contact direct avec le sang, les liquides de l'organisme ainsi que les sécrétions biologiques;
- Manipulation d'objets ou toucher des surfaces souillées par ces liquides ou sécrétions ;
- Contact avec la peau non intacte (peau lésée, plaie, etc.) et les muqueuses (yeux, nez, bouche, etc.) d'un patient.

Ressource (ASPC) : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-pratiques-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

6.3. Les précautions additionnelles

Les précautions additionnelles sont un ensemble de mesures qui sont appliquées simultanément en présence d'agents infectieux pouvant être transmis par contact (ex. : SARM), par gouttelettes (ex. : influenza), par voie aérienne (ex. : tuberculose) ou par une combinaison de ces modes (ex. : varicelle). Elles s'appliquent aussi en présence de patients porteurs de microorganismes très contagieux ou importants sur le plan épidémiologique. Les précautions additionnelles s'ajoutent aux pratiques de base pour diminuer le risque de transmission de certains agents infectieux.

Les précautions additionnelles devraient être prises de façon empirique, en fonction de la maladie ou du tableau clinique des patients. On peut les modifier ou les abandonner selon le microorganisme précis identifié par la suite. Les précautions additionnelles requises selon le pathogène sont précisées dans les différents protocoles spécifiques disponibles dans l'Intranet.

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

Les précautions additionnelles sont généralement réparties en :

- Précautions contre la transmission par contact, pour les microorganismes à très faible dose infectieuse ou dans les situations où l'on s'attend à une forte contamination de l'environnement du patient;
- Précautions contre la transmission par gouttelettes, pour les microorganismes qui sont principalement transmis par grosses gouttelettes;
- Précautions contre la transmission par voie aérienne, pour les microorganismes qui sont transmis par voie aérienne sur une longue période et une longue distance par de petites particules.

Certaines infections peuvent nécessiter une combinaison de précautions additionnelles (contre la transmission par contact, par gouttelettes et par voie aérienne), puisque certains microorganismes peuvent être transmis par plus d'une voie. L'application des pratiques de base se poursuit même avec l'application de précautions additionnelles.

Ressources :

INSPQ :

https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/2436_prevention_controle_infections_precautions_additionnelles.pdf

ASPC : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

6.4. L'étiquette respiratoire

L'étiquette respiratoire est l'application de mesures particulières dans le cas de tout patient fébrile présentant de la toux à son arrivée dans le milieu de soins et vise à réduire le risque de transmission de microorganismes respiratoires dans les milieux de soins. Ces mesures (port du masque, hygiène des mains, triage et confinement des usagers) doivent être mises en application dans les salles d'attente. Elles ciblent toutes les personnes (usagers, travailleurs de la santé, visiteurs, etc.) qui entrent dans l'établissement et qui présentent des symptômes compatibles avec une infection respiratoire transmissible ou potentiellement transmissible.

Les modalités d'application de l'étiquette respiratoire sont détaillées dans le document de l'INSPQ.

Ressource (INSPQ) :

https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/2439_prevention_controle_infections_hygiene_respiratoire.pdf

6.5. L'hygiène de l'environnement

La propreté et l'entretien sanitaire des lieux physiques et des équipements font partie des éléments essentiels à la PCI car les microorganismes sont omniprésents dans l'environnement inanimé incluant tout matériel, équipement, ou surface qui entre en contact directement ou indirectement avec le patient (instruments médicaux, matériel de soins, mobilier, installations sanitaires, murs, planchers et objets tels le téléphone, la cloche d'appel, etc.). Les équipes d'hygiène et salubrité jouent donc un rôle primordial dans la réduction du risque inhérent à la transmission des agents infectieux via l'environnement inanimé.

Les principes généraux de base à respecter en hygiène et salubrité sont les suivants :

- Respecter en tout temps les pratiques de base pour la protection du travailleur.
- Ajuster à la hausse la fréquence des interventions en hygiène et salubrité en tenant compte de l'achalandage et des épidémies saisonnières.
- Protéger les sols (application de fini à plancher/revêtements selon les normes) et les surfaces poreuses afin de minimiser les risques de contamination.
- Réduire l'encombrement des locaux afin de faciliter le nettoyage.

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

- Élaborer des protocoles avec des procédures incluant la technique et la fréquence des interventions et s'assurer de leur mise à jour.
- Maintenir les activités du grand ménage dans les programmes d'intervention en hygiène et salubrité.
- Former et informer le personnel.

En plus de ces consignes générales, les services d'hygiène et salubrité doivent respecter des consignes suivantes sur :

- Les techniques de nettoyage et de désinfection
- L'équipement et les fournitures
- Les produits nettoyants, désinfectants et autres
- L'équipement de protection personnelle

Ressource : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-602-01.pdf>

6.6. Désinfection des équipements médicaux

L'équipement médical représente la source la plus fréquente d'infections imputables à l'environnement inanimé. Des niveaux de nettoyage puis de désinfection (allant de faible à de haut niveau) et de stérilisation (basés sur la classification de Spaulding) sont recommandés selon que le matériel est classé critique (matériel qui vient en contact avec les tissus stériles ou le système vasculaire), semi-critique (matériel qui vient en contact avec les muqueuses et les membranes) ou non critique (matériel qui ne vient en contact qu'avec la peau intacte).

Les activités du retraitement des dispositifs médicaux (RDM) doivent s'effectuer selon des politiques et des procédures écrites, approuvées et mises à jour en fonction des normes en vigueur et des instructions des fabricants. L'élaboration de ces politiques et procédures doit se baser sur les recommandations et les bonnes pratiques [Politique No 90 641] reconnues dans le domaine, entre autres les lignes directrices et les fiches techniques publiées par le Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM) de l'INSPQ ainsi que les normes canadiennes CSA. Notamment pour le matériel critique, les politiques et procédures de l'établissement doivent s'appuyer sur le guide de pratique en retraitement des dispositifs médicaux critiques produit par l'INSPQ.

Ressource (MSSS) : <https://www.inspq.qc.ca/retraitement-des-dispositifs-medicaux>

6.7. Port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)

Les équipements de protection individuelle (ÉPI) sont recommandés aux travailleurs de la santé pour prévenir la transmission d'un agent pathogène lorsqu'un contact est anticipé avec une personne infectée ou colonisée (selon les pratiques additionnelles) ou lors d'un contact avec des liquides biologiques sans égard au statut infectieux (selon les pratiques de base). Ils servent également à prévenir la transmission d'une infection du travailleur de la santé vers un patient. Les EPI comprennent : gants, blouse, protection oculaire, et masque.

Le travailleur de la santé doit :

- Porter un EPI le moment où il est approprié de le faire en respectant les indications;
- Choisir son EPI selon le risque d'exposition potentielle et le type d'agent infectieux (mode de transmission) [Politique No 80971];
- Mettre et retirer l'ÉPI de façon sécuritaire en respectant les étapes recommandées;

Ressource (INSPQ) : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2442>

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260****7. Rôles et responsabilités****7.1. Le conseil d'administration**

En vertu des responsabilités qui lui sont confiées par la loi à l'égard de la qualité et de la sécurité des soins, le conseil d'administration doit :

- Reconnaître la prévention et le contrôle des infections nosocomiales comme un élément incontournable de la qualité et de la sécurité des soins;
- Adopter la politique de prévention et de contrôle des infections soumis par le président-directeur général;
- S'assurer que le comité de la gestion des risques, tel que prévu à l'art. 183.2 de la LSSSS, intègre dans ses préoccupations la problématique des infections nosocomiales et suive l'évolution des indicateurs, sur les infections nosocomiales, qui lui sont soumis par le comité de PCI;
- Demander d'être régulièrement informé de l'évolution de la situation relative aux infections nosocomiales et de toute problématique singulière et obtenir l'avis du comité de gestion des risques et du comité de PCI sur ces situations;
- S'assurer que toutes les décisions budgétaires et d'organisation des services offerts prennent en considération leurs effets potentiels sur les mesures de PCI et la transmission des infections;

7.2. Le président-directeur général et/ou la présidente-directrice générale adjointe

Compte tenu des fonctions habituellement dévolues à un président-directeur général, on doit s'attendre à ce qu'il assume les responsabilités suivantes dans le dossier de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales :

- Promouvoir une culture de la qualité, de la sécurité et de la prévention des infections auprès de tout le personnel et des professionnels de l'établissement;
- Sensibiliser les membres de l'organisation au fait que la prévention et le contrôle des infections nosocomiales constituent un élément essentiel de la qualité et de la sécurité des soins et représentent une priorité incontournable pour l'établissement;
- Mandater le Comité stratégique de prévention et contrôle des infections (CS-PCI), en collaboration avec le service de PCI, pour soumettre au comité de direction du CHUM 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;
- 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.

7.3. Comité de direction du CHUM

- Adopter le programme de prévention et de contrôle des infections de l'établissement, soumis par le Comité stratégique en PCI;
- Adopter le plan de travail annuel soumis par le Comité stratégique en PCI;
- Recevoir le bilan annuel de PCI du Comité stratégique en PCI;
- Prévoir, au moment de la planification du budget de fonctionnement, un budget suffisant pour permettre la mise en œuvre du programme dans tous les secteurs de l'organisation;
- 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.

7.4. Équipes de direction :

- Transmettre une culture positive et ouverte traduisant la priorité accordée à la PCI comme stratégie d'amélioration de la qualité à l'ensemble des équipes;

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections

POLITIQUE N° # 20 260

- S'assurer que tous les membres de l'organisation sont sensibilisés à l'importance d'intégrer les mesures de PCI dans leurs activités;
- Soutenir le développement et la mise en œuvre des politiques et procédures touchant la PCI;
- Encourager les initiatives favorables à l'application des meilleures pratiques en PCI;
- Contribuer à l'élimination des barrières à l'application des mesures de PCI;
- Assurer une répartition adéquate des ressources en fonction des risques d'infection et des objectifs retenus en PCI;
- Favoriser une communication fluide de l'information relative à l'application des mesures de PCI;
- Pour la DSI/DAMU, s'assurer que tous les chefs de services et chefs d'unités relavant de leur direction connaissent leurs rôles respectifs et appliquent les recommandations de l'établissement en PCI.

7.5. Chefs d'unités et de services :

- Demeurent responsables et imputables du respect des mesures de PCI par l'ensemble du personnel de son unité;
- Soutenir l'application des politiques et procédures auprès des équipes et des médecins;
- Procéder ou collaborer à la réalisation d'audits sur l'application des procédures auprès des intervenants de son service;
- Signaler les situations à risque de transmission d'infections à l'équipe de PCI;
- Travailler en partenariat avec l'équipe de PCI pour la mise en place de mesures particulières, notamment en cas de situations d'éclosion;
- Travailler en partenariat au repérage de barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées;
- Travailler en partenariat avec le personnel d'autres secteurs pour la mise en œuvre des meilleures pratiques en PCI;
- S'assurer de la présence des équipements requis sur leur unité de soins conformes aux attentes pour leur nettoyage et leur désinfection. Également, s'assurer d'avoir les EPI, affichettes et autre matériel requis pour le respect des pratiques de base et des pratiques additionnelles;
- S'assurer que l'ensemble du personnel a complété les formations obligatoires en matière de PCI.

7.6. Intervenants cliniques, et médecins :

- Respecter les recommandations en matière d'hygiène des mains, de pratiques de base et de précautions additionnelles;
- Appliquer les politiques et procédures selon le rôle qui leur est attribué;
- Reconnaître les situations à risque de transmission et appliquer rapidement les mesures de prévention nécessaires;
- Aviser l'équipe de PCI de toute situation à risque, comme le prévoient les politiques et procédures au CHUM;
- Travailler en partenariat avec l'équipe de PCI pour la mise en place de mesures particulières comme en cas de situations d'éclosion;
- Travailler en partenariat au repérage de barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées;
- Travailler en partenariat avec le personnel d'autres secteurs pour la mise en œuvre des meilleures pratiques en PCI.

7.7. Équipes d'hygiène et salubrité, des services techniques, du service des achats :

- Respecter les recommandations en matière d'hygiène des mains, de pratiques de base et de précautions additionnelles;

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections

POLITIQUE N° # 20 260

- Appliquer les politiques et procédures selon le rôle qui leur est attribué;
- Procéder à la réalisation d'audits sur l'application des procédures (techniques de travail- salubrité de l'environnement) auprès des intervenants de leur service;
- Réaliser des audits qualité selon le guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité (<https://portail.chum.rtss.qc.ca/MediaViewer.php?sid=2208164>);
- Reconnaître les situations à risque de transmission d'infections selon leur champ d'expertise et intervenir comme prévu dans les politiques et procédures;
- Travailler en partenariat avec l'équipe de PCI pour l'évaluation de nouveaux produits de nettoyage et de désinfection;
- Travailler en partenariat avec l'équipe de PCI pour la mise en place de mesures particulières comme en cas de situations d'éclosion;
- Travailler en partenariat au repérage de barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées;
- Travailler en partenariat avec le personnel d'autres secteurs pour la mise en œuvre des meilleures pratiques en PCI.

7.8. Équipe de la direction des services techniques :

- Reconnaître les situations à risque de transmission d'infections au moment d'un projet de construction, de rénovation ou d'entretien du bâtiment;
- Aviser l'équipe de PCI de toute situation à risque;
- Soutenir l'application et la mise à jour de la politique CHUM pour les travaux de construction
- Informer l'équipe de PCI de la venue d'un projet de construction, de rénovation ou d'entretien du bâtiment;
- Travailler en partenariat avec l'équipe de PCI pour la mise en place et le suivi de mesures particulières au cours de ces travaux;
- Travailler en partenariat au repérage des barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées;
- Consulter l'équipe de PCI au cours de l'élaboration du Programme fonctionnel et technique (PFT) selon la Méthodologie du PFT accessible à l'adresse suivante : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000165/>.
- Consulter l'équipe de PCI aux étapes cruciales d'un projet de construction ou de rénovation.

7.9. Services de laboratoire :

- Rendre disponibles rapidement les résultats d'analyse afin que les mesures de PCI les plus adéquates soient mises en place pour réduire les risques de transmission et réduire les coûts relatifs aux isolements préventifs et aux transferts de lits associés;
- Établir une communication efficace pour que l'équipe de PCI soit rapidement informée de toute situation qui exigerait la mise en place de mesures particulières;
- Collaborer avec l'équipe PCI à l'intégration des tests de dépistages et de diagnostic requis pour la surveillance et le contrôle des infections nosocomiales;
- Travailler en partenariat au repérage des barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées.

7.10. Service de santé et sécurité du travail (SST) :

- Assure la prise en charge de problématiques infectieuses qui touchent le personnel et documente aux dossiers des employés les informations pertinentes, le cas échéant. Sa collaboration avec le service PCI est axée principalement sur:

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections

POLITIQUE N° # 20 260

- La transmission d'informations par l'équipe de PCI au regard de toute situation réelle ou appréhendée d'exposition professionnelle à un agent infectieux transmissible (évaluation du risque). Cette information inclut les lieux, les dates et la période de contagion afin de pouvoir assurer un suivi adéquat des employés visés;
- La transmission d'informations par le Service de santé et sécurité du travail au regard de toute situation au cours de laquelle un employé atteint d'une maladie contagieuse aurait pu exposer les usagers de l'établissement;
- Collabore à l'application du protocole post-exposition professionnelle au sang et aux autres liquides biologiques (clinique PPE du CHUM sous la responsabilité de la DSI);
- Partager la marche à suivre ainsi que les documents pertinents lors d'une exposition accidentelle au sang et autres liquides biologiques au service concerné;
- Organiser, promouvoir et réaliser la campagne de vaccination contre la grippe;
- Collabore au suivi des membres du personnel exposés à un agent transmissible par le sang (clinique PPE du CHUM sous la responsabilité de la DSI);
- Rédiger et mettre en œuvre le programme de vaccination à l'embauche et en cours d'emploi;
- Mettre en œuvre le programme de protection respiratoire.

7.11. Usagers, bénévoles et visiteurs

- Respecter les mesures appropriées pour la prévention et contrôle des infections telles que l'hygiène de mains, l'étiquette respiratoire et le port de l'ÉPI au besoin.

7.12. Comité stratégique de prévention des infections

- Rôle stratégique qui doit lui permettre d'avoir une influence transversale dans l'organisation;
- Rôle consultatif auprès du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP);
- Recommander au PDG pour approbation au Comité de direction du CHUM le programme de prévention et contrôle des infections de l'établissement
- Fournir des recommandations en matière de PCI à la direction générale sur demande et lorsque le comité le juge opportun;
- Proposer au Comité de direction du CHUM le plan de travail annuel du comité, à la suite d'une révision annuelle des objectifs et des priorités en matière de prévention des infections nosocomiales et faire des recommandations aux instances visées;
- Suivre l'évolution de la situation épidémiologique de l'établissement au regard du risque infectieux et de l'application des mesures en prenant connaissance des données de surveillance sur les infections et les audits et, au besoin, modifier les objectifs et les priorités;
- Recevoir le bilan annuel de PCI et assurer le suivi auprès du comité de direction de l'établissement duquel il relève;
- Recevoir et entériner les politiques et procédures proposées par le service PCI et formuler les recommandations aux instances appropriées pour leur mise en œuvre;
- Déterminer les enjeux et les recommandations de PCI à acheminer au comité de direction et obtenir une réponse de ce dernier;
- Déterminer les enjeux de ressources matérielles et humaines qui nuisent à l'atteinte des objectifs du programme et acheminer les recommandations nécessaires au comité de direction et obtenir une réponse de ce dernier.

7.13. Service de PCI

- Exercer une responsabilité au regard de la prévention et du contrôle des infections en assurant l'élaboration et la mise en application d'un programme de prévention et de contrôle des infections nosocomiales;

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections

POLITIQUE N° # 20 260

- Élaborer un plan d'action annuel ayant pour cibles les priorités et objectifs découlant du plan d'action organisationnel ainsi que du plan stratégique ministériel, et l'évaluer périodiquement;
- Assurer une surveillance épidémiologique, notamment en effectuant les enquêtes nécessaires, en surveillant les indicateurs d'infections nosocomiales et en fournissant périodiquement les données requises sur les infections nosocomiales et les processus;
- Obtenir la collaboration des services concernés pour assurer le suivi des indicateurs du tableau de bord qui sont sous leur responsabilité;
- Assurer le développement de l'expertise et favoriser le partage de l'information concernant des enjeux cliniques et administratifs, l'évolution des situations épidémiologiques, etc., entre les différents professionnels et gestionnaires, notamment en soutenant le Comité stratégique de prévention et de contrôle des infections (CS-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;
- Assumer une fonction-conseil permettant de soutenir les équipes de soins et les gestionnaires au moment de différentes situations en lien avec la PCI et dans l'application des meilleures pratiques;
- Collaborer aux travaux du comité d'antibiogouvernance notamment, en nommant un ou des représentants du service PCI dans ce comité;
- Participer aux travaux de l'instance régionale, le cas échéant.

7.14. Conseils professionnels (CMDP, CII, CM)

- Nommer le président du Comité Stratégique de PCI (relève du CMDP seulement);
- Participer aux travaux du Comité stratégique de PCI;
- Travailler en partenariat au repérage de barrières à l'application de mesures de PCI et à la recherche de solutions adaptées;
- Promouvoir une culture de la qualité, de la sécurité et de la prévention des infections auprès des membres de leur conseil respectif;
- Sensibiliser les membres de leur conseil respectif au fait que la prévention et le contrôle des infections nosocomiales constituent un élément essentiel de la qualité et de la sécurité des soins, représentent une priorité incontournable pour l'établissement;
- Soutenir le Comité stratégique en PCI dans le respect des mesures de PCI;
- Être informé des activités du comité PCI.

7.15. Comité de gestion des risques et de la qualité/ comité vigilance et de la qualité

- Assurer au CA que l'établissement respecte les règlements, les politiques et les protocoles au regard de la gestion des risques et qu'il remplit ses obligations en ce qui a trait à la sécurité des usagers.
- Garantir les principes, les procédures, les règles et le suivi de l'application des orientations approuvées par le CA de l'établissement.
- Exercer un rôle de vigie pour la mise en place de la gestion des risques dans l'établissement.
- Promouvoir la sécurité des soins et des services offerts;
- Apporter un soutien aux intervenants dans la recherche et le développement de moyens pour accroître la sécurité des usagers.

8. Structure du service PCI et du CS PCI

8.1. Structure du service de PCI

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections

POLITIQUE N° # 20 260

- Rattachée à la direction des soins infirmiers (DSI) et ayant un lien fonctionnel avec la Direction générale de l'établissement, Le service PCI détient une autorité fonctionnelle au sein de l'organisation
- Gestion clinico-médico-administrative : 1er officier PCI (Coordonnateur médical PCI pour le volet scientifique) et officier PCI (coordonnateur clinico-administratif à la prévention et au contrôle des infections (ICS-PCI en charge des volets scientifique et de gestion).

8.2. Comité stratégique de prévention des infections

- Le comité stratégique de PCI est un comité interdisciplinaire relevant directement du PDG de l'établissement
- Composition : représentants de l'ensemble des directions impliquées dans les aspects majeurs du programme de PCI.
 - Le ou la PDG/PDGA ou son représentant;
 - Le ou la directeur (trice) des affaires médicales et universitaires ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la directeur (trice) des soins infirmiers ou son ou sa représentant (e),
 - Le ou la directeur (trice) des services techniques ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la directeur (trice) des services multidisciplinaires ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la directeur (trice) de la DQEPE ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la directeur (trice) des finances ou son ou sa représentant (e);
 - Let ou la directeur (trice) de l'enseignement ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la directeur (trice) des communications ou son ou sa représentant (e);
 - Les officiers de Prévention des infections de l'Établissement;
 - L'adjoint (e) à la PDGA responsable de la prévention et contrôle des infections;
 - Le ou la chef (fe) du Service d'Hygiène et Salubrité;
 - L'adjoint (e) au directeur (trice) Santé organisationnelle (SST);
 - Le ou la chef (fe) du service de retraitement des dispositifs médicaux (RDM);
 - Le ou la chef (fe) du département de la pharmacie ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la président (e) du CECMDP ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la président (e) du CECI ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la président (e) du CECM ou son ou sa représentant (e);
 - Le ou la représentante des usagers.

Mandat :

- Recommander au PDG pour approbation au Comité de direction du CHUM le programme de prévention et contrôle des infections de l'établissement
- Effectuer une révision annuelle des objectifs et des priorités en matière d'infections nosocomiales et faire des recommandations aux instances visées notamment en proposant au Comité de direction du CHUM le plan de travail annuel du comité;
- Suivre l'évolution de la situation épidémiologique de l'établissement au regard du risque infectieux et de l'application des mesures en prenant connaissance des données de surveillance sur les infections et les audits et, au besoin, modifier les objectifs et les priorités;
- Recevoir le bilan annuel de PCI et assurer le suivi auprès du comité de direction de l'établissement duquel il relève;
- Recevoir et entériner les politiques et procédures proposées par le service PCI et formuler les recommandations aux instances appropriées pour leur mise en œuvre;
- Assurer la concertation, l'harmonisation et la standardisation des pratiques PCI applicables à l'ensemble de l'établissement;

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

- Recevoir et entériner les politiques et procédures proposées par la ou les tables cliniques en PCI et formuler les recommandations aux instances appropriées pour leur mise en œuvre;
- Déterminer les enjeux et les recommandations de PCI à acheminer au comité de direction et obtenir une réponse de ce dernier;
- Fournir des recommandations en matière de PCI à la direction générale sur demande et lorsque le comité le juge opportun;
- Déterminer les enjeux de ressources matérielles et humaines qui nuisent à l'atteinte des objectifs du programme et acheminer les recommandations nécessaires au comité de direction et obtenir une réponse de ce dernier.

Fréquence des rencontres

- Cinq (5) rencontres par année et possibilité de rencontre ad hoc

8.3. Résultats attendus

- Présentation périodique de la situation épidémiologique (indicateurs de résultat et indicateurs de processus) ainsi que des enjeux PCI dans les rencontres du comité de prévention et du comité opérationnel
- Évaluation de la conformité aux mesures PCI (audits) en collaboration avec la DSI comme l'observance de l'hygiène des mains et les dépistages selon l'ordonnance collective
- Production d'un rapport annuel des activités de surveillance
- Recommandations à la demande de la Direction générale, du Comité de direction du CHUM ou du CMDP sur des sujets liés à la PCI et nécessitant un avis sur les mesures à appliquer.

9. Références

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2017). Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec – Les infections nosocomiales, MSSS, 2017.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2018). Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains, INSPQ.

Agence de la santé publique du Canada (2013, révision 2016). Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins. Agence de la santé publique du Canada, Centre de lutte contre les maladies transmissibles et les infections.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2019). Notions de base en prévention et contrôle des infections : précautions additionnelles, INSPQ.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2018). Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoires, INSPQ.

Groupe Hygiène et salubrité au regard de la lutte aux infections nosocomiales (2006). Lignes directrices en hygiène et salubrité : analyse et concertation. Direction générale de la coordination, du financement et de l'équipement, MSSS.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2018). Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle, INSPQ.

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections**POLITIQUE N° # 20 260**

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2013). Guide à l'intention des établissements - Responsabilités et gestion d'un événement indésirable lié au retraitement des dispositifs médicaux réutilisables, MSSS.

Institut national de santé publique du Québec. Retraitement de dispositifs médicaux (Site Internet).

10. Révision

« La présente politique devra faire l'objet d'une mise à jour lorsque requis ou dans un délai maximum de xxx ans. »

OBJET : Politique sur la prévention et le contrôle des infections

POLITIQUE N° # 20 260

Avis de révision majeure

- Type de document :** **Politique** : (inscrire le numéro et le nom de la politique)
- Procédure** : (inscrire le numéro et le nom de la procédure)
- Règlement** : (inscrire le numéro et le nom du règlement)
- Norme** : (inscrire le numéro et le nom de la norme)
- Autre type de document** : (s.v.p. préciser)
- : Révision dans un délai supérieur à 5 ans

Changements apportés	
1	
2	
3	
4	
5	

Équipe de gestion documentaire : à compléter suite à l'approbation finale :

Approbation de la révision majeure obtenue le _____ par : _____.
(date) (entité ou personne)¹

¹ Inscrire l'entité qui approuve le document (ex. : conseil d'administration pour une politique ou directeur pour une procédure).