

LE RISQUE INFECTIEUX

SOINS AMBULATOIRES

SOINS À DOMICILE

Planifier, identifier, évaluer, agir

France Faucon, Consultante en prévention des infections

Jean-Francois Laplante, Chef du service de prévention et
contrôle des infections ,CSSS Pierre-Boucher

PLAN DE PRÉSENTATION

- Les soins ambulatoires
- Les soins à domicile
- Les principes relatifs à la transmission des infections
- Le risque infectieux : ERPS
- La hiérarchie des mesures de prévention des infections
- Mesures de prévention des infections adaptées aux soins ambulatoires et aux soins à domicile

OBJECTIFS

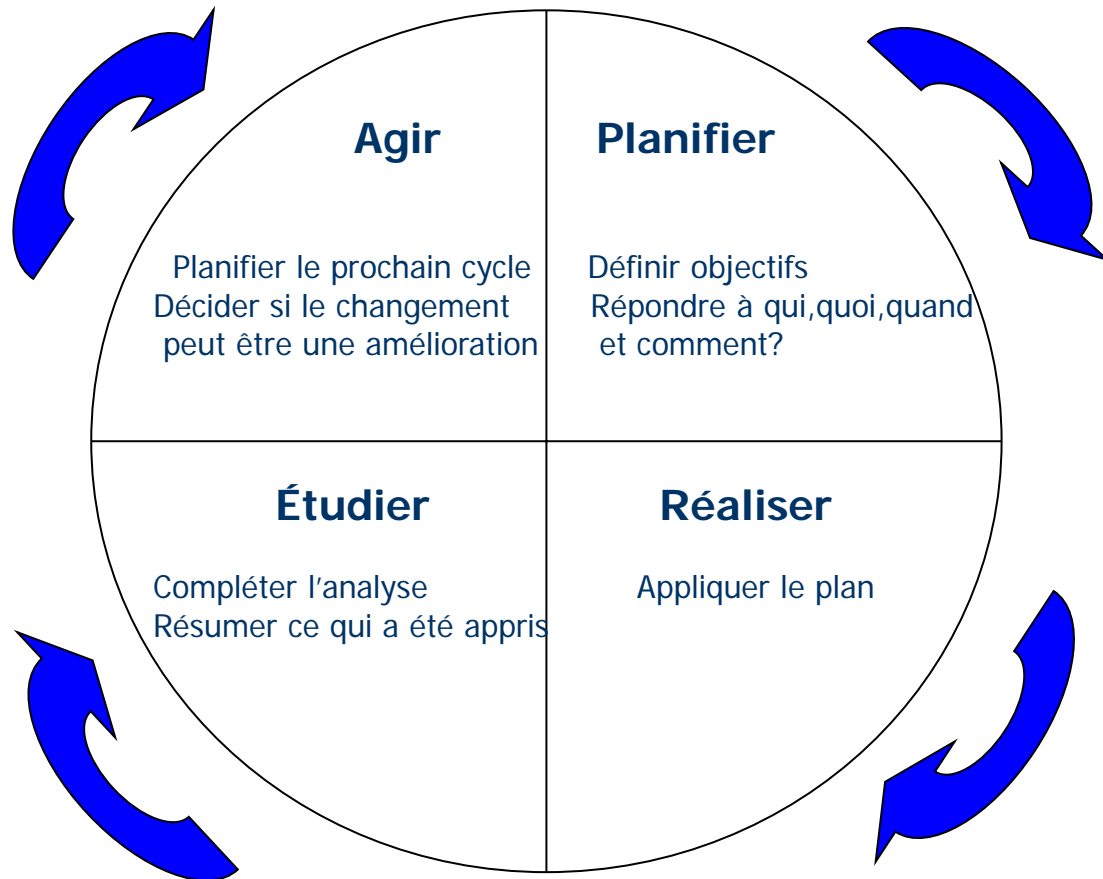
- Déterminer et quantifier le risque infectieux en soins ambulatoires et en soins à domicile
- Adapter les mesures de prévention et contrôle des infections selon le risque de transmission et d'acquisition inhérents à divers types de clientèle

INSPIRÉ DE LA ROUE DE DEMING

**Méthode pour
l'amélioration
continue de la
qualité**



La roue de Deming



DEPUIS...LA RESTRUCTURATION DU SYSTÈME DE SOINS

- Virage ambulatoire
- Désinstitutionnalisation
- Création des CSSS
- Développement des centres ambulatoires
- L'importance de la première ligne

DEPUIS...LA RESTRUCTURATION DU SYSTÈME DE SOINS

NOUVELLES RÉALITÉS

- Frontières entre l'hôpital et l'extérieur moins évidentes
- Progrès technologiques et pharmacologiques
- Évolution de la pratique ambulatoire et des soins à domicile
- Responsabilités et imputabilité à travers tout le continuum de soins

DEPUIS...LA RESTRUCTURATION DU SYSTÈME DE SOINS

- Vieillessement de la population augmentant la demande de soins de santé
- Accroissement du nombre de patients ambulatoires
- Accentuation de la demande de soins à domicile

POUR QUELS PATIENTS?

- Plusieurs groupes d'âge, incluant les très âgés et les très jeunes
- Population croissante d'immunocompromis
- Fragilisés par des maladies chroniques et pathologies diverses
- Porteurs de maladies contagieuses connues ou pas

SOINS AMBULATOIRES



SOINS AMBULATOIRES

Emplacement où des services de santé sont fournis à des patients qui ne sont pas hospitalisés, ce qui comprend, sans s'y limiter, les établissements avec centre ambulatoire, les cliniques spécialisées, cliniques externes, les centres et cliniques communautaires, les cabinets de médecin ou du domaine paramédical.

QUELS SERVICES?

- **DIAGNOSTIQUES**
- **THÉRAPEUTIQUES**
- **SUIVI RÉGULIER (ANTICO)**

QUELS SOINS ?

Chirurgie d'un jour

Endoscopie

Centre de la douleur

Oncologie

Médecine de jour

(22 434 usagers inscrits)

Cardiologie/hémodynamie

Radiologie/Imagerie

Réadaptation

Audiologie...

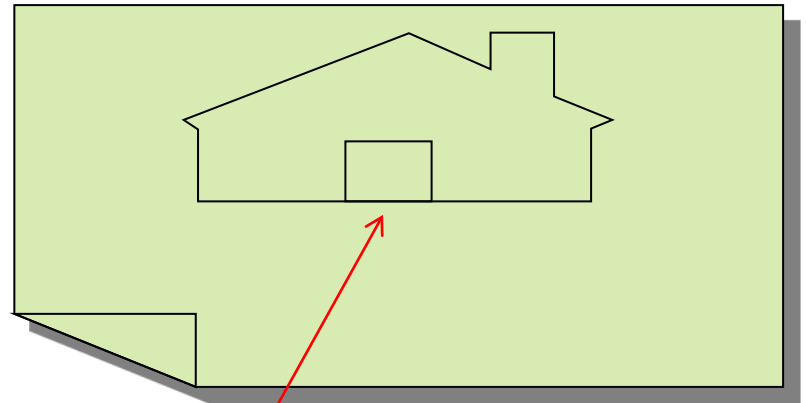
QUEL MILIEU?

- Partage des salles d'attente pendant de longues périodes, proximité des patients
- Nombreuses salles de consultation, d'intervention et de traitement
- Traitement parfois agressif qui affecte les réactions de défense du patient

CONSTATS

- Afflux de patients ambulants avec ou sans accompagnateurs, usagers sur civières en milieu hospitalier, travailleurs de la santé
- Partage d'équipement, de matériel de soins
- Nombreux contacts des mains avec des surfaces et/ou du matériel stérile ou non

SOINS À DOMICILE



SOINS À DOMICILE

Prestation d'une vaste gamme de services de soins et de soutien aux patients en prévision d'un rétablissement, du maintien de santé, de la promotion de la santé, des soins de relève ou soins palliatifs

SOINS À DOMICILE

Avec la diminution des durées moyennes de séjours

- Des soins plus complexes et actes plus invasifs sont dispensés dans différents milieux: domicile, RI, RNI
- Des soins qui étaient auparavant administrés à l'hôpital...

QUEL MILIEU ?

- Partage de matériel entre deux visites
- Cohabitation de matériel propre et souillé
- Environnements hostiles et insalubres

DES CONSTATS

- Plusieurs visites par différents intervenants
- Diverses approches en prévention et contrôle des infections
- Différentes conditions liées à l'asepsie lors des soins

UNE CERTITUDE...

Tout soin, indépendamment du lieu où il a été délivré, peut être à l'origine d'une complication infectieuse dont la transmission / la source réside soit chez l'utilisateur, soit chez le travailleur de la santé ou dans l'environnement

LES PRINCIPES RELATIFS À LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

**CHAÎNE DE
L'INFECTION**



HÔTE

Individu qui est réceptif à l'infection et qui la contracte



AGENT INFECTIEUX

- Virus
- Bactérie
- Champignon
- Parasite



SOURCE OU RÉSERVOIR

HUMAINE

- Patient
- Personnel
- Accompagnateur

ENVIRONNEMENTALE

MODES DE TRANSMISSION

- Gouttelettes
- Aérienne
- Contact
- Véhicule commun
- Vecteur

LE RISQUE INFECTIEUX

**SOINS
AMBULATOIRES ET
SOINS À DOMICILE**



LE RISQUE INFECTIEUX

PLANIFIER

former

informer

IDENTIFIER

ÉVALUER

AGIR

PLANIFIER

DÈS MAINTENANT

- Se doter de politiques, de procédures, de guides de pratiques par souci de santé et sécurité face à l'exposition ou la transmission de microorganismes pathogènes
- Recevoir de la formation et de l'information
- Savoir ...

Pour AGIR au bon moment

PLANIFIER

- Soutien de l'organisation au service de PCI et au service de santé et sécurité au travail
- Activités promotionnelles de prévention, de vaccination
- Programme de santé au travail et programme de protection respiratoire

IDENTIFIER

- Élaborer un système qui permet d'identifier les patients atteints d'infections connues ou présumées pour lesquelles il est justifié de prendre des précautions
- Documenter l'état de porteur d'un patient ou détecter un problème infectieux en temps réel
- Transmettre les informations dans tout le continuum de soins

ÉVALUER

Notre responsabilité avant toute interaction avec un patient

ERPS : Évaluation du risque d'infection au point de service

Pour :

- Nous-même
- Les autres patients, les accompagnants, les proches
- Nos collègues de travail

ÉVALUER

L'évaluation du risque se fonde

Sur l'exercice du jugement en fonction de la situation clinique, des renseignements sur les mesures techniques et administratives conçues et mises en place par l'établissement et sur l'utilisation de l'ÉPI

ÉVALUER

L'ERPS avant toute interaction avec le patient

Évaluer la probabilité d'exposition

- Dans le cas d'une interaction spécifique
- Avec un patient particulier et un milieu spécifique
- Dans des conditions existantes

Déterminer les mesures de PCI et choisir l'ÉPI requis.

AGIR

- Intervenir auprès de cet usager en fonction du risque infectieux évalué
- Instaurer des mesures de prévention des infections, pour:
- Réduire le risque de transmission
- Diminuer le risque d'exposition à des agents infectieux
- Assurer la sécurité des usagers contre les infections

EN SOINS AMBULATOIRES ET À DOMICILE

LES INFECTIONS

- Pas de système de surveillance uniforme et adapté
- Ne sont pas exceptionnelles
- Fréquence et gravité probablement sous estimées

LES INFECTIONS

Allure épidémique : véhicule commun

- Matériel médical contaminé
- Médicaments multi-doses contaminés

Sporadique

- Microorganisme en cause est la flore endogène de l'utilisateur

LES INFECTIONS - SUITE

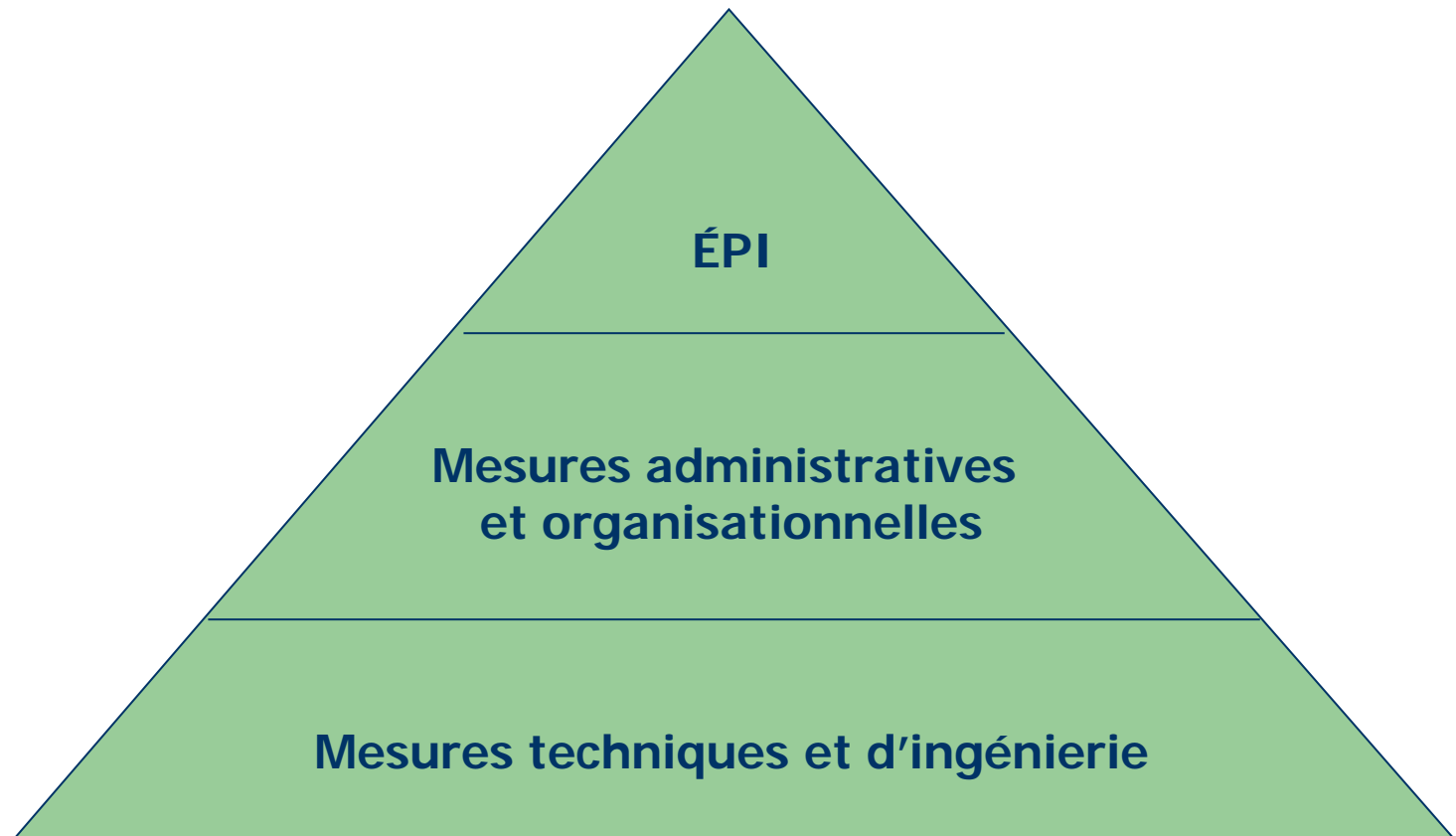
- Syndrome d'allure grippale (fièvre et toux)
- Gastro-entérite virale
- Tuberculose pulmonaire ou laryngée
- Hépatite A / B / C
- Rougeole
- Oreillons
- Méningite virale
- Zona / varicelle

LA HIÉRARCHIE des mesures de prévention des infections

**UNE APPROCHE
CENSÉE...**



HIERARCHIE DES MESURES



HIÉRARCHIE DES MESURES

Mise en place des conditions optimales afin de réduire le risque infectieux partout et en tout temps et assurer la sécurité de l'utilisateur, du personnel pour tous les milieux de soins, dans tous les secteurs d'activités

HIÉRARCHIE DES MESURES

- Ordre de priorité dans les mesures à mettre en place dans un milieu de soins selon la protection qu'elles apportent
- Approche multimodale pour offrir le meilleur moyen de protection contre la transmission des infections et réduire l'incidence des infections
- L'importance d'une responsabilité partagée en regard des activités de PCI

MESURES TECHNIQUES ET D'INGÉNIERIE

- Lieux physiques fonctionnels et sécurisants
- Tout élément de l'environnement qui peut être impliqué dans la transmission des infections
- Mesures de contrôle établies et gérées dans la structure de l'immeuble

MESURES TECHNIQUES ET D'INGÉNIERIE

Exemples:

- Contenants pour DBM
- SHA au point de service et lavabos disponibles
- Quantité de fournitures et matériel dédiés et d'EPI pour le personnel
- Séparations physiques (SAG)
- Organisation spatiale des lieux (circuits distincts pour équipements stériles et souillés)

MESURES ADMINISTRATIVES ET ORGANISATIONNELLES

- Fournir une infrastructure de politiques, procédures et pratiques de soins, guides rédigés avec le souci de prévenir l'exposition et/ou la transmission de microorganismes
- Organisation du travail pour des pratiques de travail sécuritaires
- Système d'identification des usagers nécessitant des mesures particulières de PCI

MESURES ADMINISTRATIVES / ORGANISATIONNELLES

Exemples:

- Avoir les ressources humaines et matérielles suffisantes aux moments et endroits requis
- Évaluation de la qualité dans l'application des pratiques recommandées(audits)
- Assurer la communication dans la diffusion des résultats de surveillance des infections ou des audits aux intervenants concernés

L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE(EPI)

La plus visible des mesures

- Gère un risque infectieux sur une base individuelle
- Barrière physique entre l'hôte réceptif et l'agent infectieux ou la source infectée
- S'ajoute aux mesures précédentes

EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELE

Exemples:

- Port de gants tel que recommandé dans les pratiques de base
- Port d'un masque N95 lors d'une suspicion de maladie transmissible par voie aérienne
- Port de la blouse et des gants pour les soins d'un patient atteint de DACD ou ERV

PRÉVENTION de la TRANSMISSION des INFECTIONS

PRATIQUES DE BASE

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES

PRATIQUES DE BASE



PRATIQUES DE BASE dans tous les milieux de soins

- Évaluer le risque au point de service = déterminer les pratiques de base appropriées
- Respecter l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire
- Prendre des mesures de contrôle à la source
- Techniques aseptiques rigoureuses en tout temps peu importe l'environnement

PRATIQUES DE BASE dans tous les milieux de soins

- Manipulation sécuritaire des objets piquants, tranchants
- Prévention de l'exposition aux pathogènes à diffusion hématogène
- Nettoyage et désinfection de l'environnement
- Gestion du linge, déchets...après chaque traitement ou intervention
- Éducation patients, familles, accompagnateurs

PRATIQUES DE BASE dans les soins à domicile

Gestion du matériel de soins

- Apporter seulement le matériel nécessaire
- Prioriser le matériel médical à usage unique
- Préconiser les contenants unidoses
- Dédier le matériel réutilisable à l'usager
- Rapporter dans un contenant / sac en plastique
- Placer tout le matériel / trousse dans coffre auto

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES SOINS AMBULATOIRES



gg64414083 www.gograph.com

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES SOINS AMBULATOIRES

- Doivent être évaluées par rapport aux risques et aux avantages pour réduire le risque de transmission en fonction de la qualité de vie et le caractère adéquat des soins
- Doivent être adaptées au niveau de soins

PRÉCAUTIONS CONTACT

- Diriger l'utilisateur dans une salle d'examen ou un espace particulier séparé des autres usagers
- ÉPI lors d'un contact physique important avec l'utilisateur ou en raison d'un potentiel élevé de contamination de l'environnement
- Prioriser le matériel médical à usage unique (MMUU)

PRÉCAUTIONS GOUTTELETES

- Diriger l'utilisateur dans une salle d'examen ,ou un espace particulier, séparé des autres usagers OU
- Placer dans une salle d'attente en maintenant une séparation spatiale d'au moins 2 mètres des autres usagers et demander à l'utilisateur de porter un masque
- EPI lors des soins

PRÉCAUTIONS AÉRIENNES

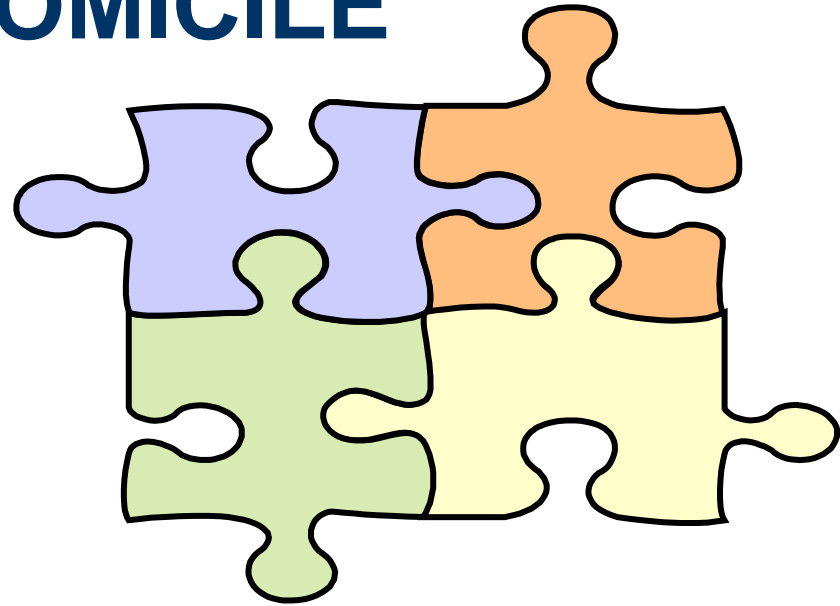
Tuberculose

- Placer le plus rapidement dans une salle à pression négative ou salle avec porte fermée
- Faire porter un masque de procédure à l'usager
- Porter un masque N95 lors des soins

Rougeole, varicelle ou zona disséminé

- La prévention de ces maladies est d'abord la vaccination

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES SOINS À DOMICILE



PRÉCAUTIONS CONTACT

- ÉPI lors d'un contact direct avec l'utilisateur ou son environnement
- Réserver l'équipement de soins à l'usage exclusif de l'utilisateur ou le désinfecter
- Prioriser le MMUU

PRÉCAUTIONS GOUTTELETES

- Si possible, le travailleur de la santé devrait pouvoir dépister toute maladie fébrile par téléphone, avant la visite
- Soins non nécessaires devraient être reportés p.ex., soins des pieds

PRÉCAUTIONS AÉRIENNES

Tuberculose

- Consulter la Direction de santé publique
- Porter un masque N95 si l'utilisateur est encore contagieux
- Éviter le domicile aux membres de la famille qui n'ont pas été exposés ou non immunisés

Rougeole, varicelle ou zona disséminé

La prévention de ces maladies est d'abord la vaccination

CONCLUSION

Le risque infectieux est relatif :

- À l'usager
- Au processus
- À l'environnement

Pour lequel, nous devons

Planifier, identifier, évaluer et agir dans tout le continuum de soins

RÉFÉRENCES

- Institut national de santé publique du Québec(INS PQ). *La hiérarchie des mesures de prévention des infections*. Lucie Beaudreau, Annie Laberge. 34^{ièmes} journées de l'AIPI. Mai 2012.
- Agence de la santé publique du Canada (ASPC). *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins*. 2012.
- Altus, M. et Vanderbulcke, C. Forum HPCI, Mai 2009.
- Conseil supérieur de la santé. *Recommandations en matière de maîtrise des infections lors des soins dispensés en dehors de établissements de santé au domicile et au sein d'un cabinet*. Décembre 2008.
- Table régionale en prévention et contrôle de infections de la capitale nationale. *Guide de prévention et de contrôle de infections. Pratiques de base et précautions additionnelles*. Avril 2012.

QUESTIONS?



BON APPÉTIT ET BON RETOUR!

