

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE

TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Montréal, 18 juin 2019

Adopté le : 31 octobre 2019

Présence des membres

Arruda, Horacio	Direction générale de la santé publique (DGSP) MSSS	PM			
Beauchemin, Marc	Direction du génie biomédical, de la logistique et de l'approvisionnement de la DGILEA du MSSS	Oui	Longtin, Jean	Représentant du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) <b>Remplacé par Dr Richard Marchand en PM</b>	Oui
Bah, Marie-Pierre	DSPublique de Montréal	Oui	Massé Richard	Président, Table nationale de prévention des infections nosocomiales (TNPIN)	Oui
Bourgault, Anne-Marie	Membre invité	Non	Moisan, Danielle	Présidente du comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN)	Oui
Campbell, Geneviève	Présidente sortante de l'Association des infirmières en prévention des infections (AIPI),	Oui	Paré, Renée	DSPublique de Montréal	Oui
Désilets, Joane	Représentante de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI)	Oui	Rocheffort, Marc	Représentant du Regroupement provincial des comités des usagers	Oui
Desmarteau Natasha	Présidente de l'Association des infirmières en prévention des infections (AIPI),	Oui	Rodrigues, Ramona	Représentante d'un établissement de santé	Oui
Galarneau, Lise-Andrée	Présidente du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)	Oui	Roy, Johanne	Direction nationale des soins et services infirmiers (DNSSI)/ DGAUMIP du MSSS	Non
Gagner, Andréanne	Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM – volet RDM) de la Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) du MSSS	Oui	Savard, Andréanne	Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM/DGAUMIP) du MSSS	Oui
Gaspard, Frederica	Présidente PCI Montréal (IPAC Canada)	Oui	Savard, Patrice	Représentant de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ)	Oui
Jalbert, Yves	Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du MSSS	Oui	Tremblay Julie	1 <sup>er</sup> officier PCI, CISSS des Laurentides	Oui
Lamothe, François	Président sortant, Table nationale de prévention des infections nosocomiales (TNPIN)	Oui	Titeica Georgiana	Secrétaire TNPIN- Direction du contrôle et de la prévention des maladies infectieuses (DPCMI) du MSSS	Oui
Landry Geneviève	Direction de l'éthique et de la qualité (DEQ) du MSSS	Oui	Valiquette, Louise	Médecin-conseil DPCMI du MSSS	Oui
Leduc, Sylvain	Représentant de la Table de coordination nationale de santé publique (TCNSP)	Oui	Villeneuve, Jasmin	Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	Oui
			<b>Invitées :</b>		
			Poirier Diane	Direction de la coordination ministérielle 514-450 de la Direction générale adjointe de la coordination réseau (MSSS)	AM

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

[illegible]

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
<p>étant donné le manque de reconnaissance du diplôme de maîtrise en PCI. Il est aussi mentionné que le nouveau président de l’OIIQ considère que les cadres en PCI ne peuvent pas être considérés comme des ICS-PCI, car ces infirmières ne travaillent pas directement auprès des patients. Cependant, il est en faveur de la pratique infirmière avancée. Il est rappelé que la TNPIN a déjà élaboré un document décrivant les rôles et les responsabilités des conseillères et des spécialistes en PCI ainsi qu’une proposition portant sur le nombre des ICS-PCI à inclure dans le ratio des infirmières en PCI. Il est également proposé que l’augmentation des ratios des infirmières en PCI soit réalisé par étapes (ex . dans un premier temps augmenter les ratios dans les installations ayant une mission universitaire) afin de faciliter l’avancement du dossier. Les membres considèrent qu’une implication active de la DNSSI du MSSS est nécessaire et qu’une intervention au niveau des hauts gestionnaires du MSSS concernés par ce dossier est essentielle à ce point.</p> <p><b>53.5.4 Outil informatique en PCI</b> Ce point sera traité en même temps que le point 53.10</p> <p><b>53.5.5 Programme québécois des soins sécuritaires (PQSS)</b> Des présentations ont eu lieu au Comité de direction (CODIR) du MSSS, au Comité de gestion du réseau (CGR) et à la Table nationale de concertation en soins et services infirmiers (TNCSSI). Bien que le dossier ait été positionné comme étant un dossier concernant la qualité des soins, certains sous-ministres adjoints du MSSS et présidents-directeurs généraux (PDG) des établissements ont considéré que ce dossier a plutôt une portée clinique et que le PDG devrait avoir la latitude nécessaire pour désigner la direction de son choix. Ainsi, dans la lettre adressée au réseau par M. Yvan Gendron (le sous-ministre en titre) le 31 mai dernier, il a été demandé aux PDG d’identifier un gestionnaire responsable de la mise en œuvre et du suivi du PQSS dans leur établissement respectif. Jusqu’à présent, pour ceux qui ont transmis l’information, la responsabilité du dossier PQSS revient à la Direction de l’éthique et de la qualité dans 5 établissements et à la Direction des soins infirmiers dans 7 établissements.</p> <p>Un portrait de la mise en œuvre des six ensembles de pratiques exemplaires (EPE) du PQSS en date du 30 avril 2019, sera également réalisé à la P7 en 2019. Plusieurs outils seront disponibles sous peu, notamment, le guide d’implantation et de suivi du PQSS et le guide de saisie des données dans le système informatique de gestion (GESTRED). Une page Web sera aussi disponible sur le site du MSSS. Des précisions sur le suivi de la mise en œuvre du PQSS et sur la reddition de comptes seront faites à l’automne 2019 après discussion avec la DEQ et la DNSSI du MSSS. Il est souhaité qu’une de ces directions soit responsable du dossier PQSS au niveau du MSSS. La DGAPSP restera en soutien pour les questions de contenu.</p> <p>L’INSPQ a déjà réalisé la mise à jour des EPE et la publication des documents est prévue à l’automne 2019. Des travaux sont en cours pour l’élaboration des formations concernant les EPE (un module général et un module pour chaque EPE). Ces formations seront déposées sur l’environnement numérique d’apprentissage (ENA) provincial et seront créditées.</p> <p>Les membres de la TNPIN déplorent le fait que certains établissements ont déjà désigné le service PCI comme porteur du</p>	<p>Suivi des travaux.</p> <p>Suivi des travaux.</p> <p>Suivi des travaux.</p>	<p>G.Titeica,DPCMI</p> <p>L. Valiquette, DPCMI</p> <p>J.Villeneuve ,INSPQ</p>

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
dossier PQSS, malgré le fait que ce service ne dispose pas des leviers nécessaires pour assurer le leadership du dossier. Les membres considèrent que le guide d’implantation du PQSS devrait être publié rapidement pour soutenir les établissements.	Transmettre le guide d’implantation PQSS aux membres	L. Valiquette, DPCMI
<p><b>53.7 Publication des informations sur les infections nosocomiales (IN) par les établissements</b></p> <p>En prévision de la rencontre, les membres ont reçu le guide sur la publication des informations sur les IN par les établissements, en lien avec les programmes obligatoires de surveillance. Le document a été élaboré par un groupe de travail de la TNPIN en tenant compte des recommandations formulées par la TNPIN en 2018. Des échanges ont eu lieu après la présentation afin de déterminer les éléments à retenir pour finaliser le guide.</p> <p>En ce qui concerne l’hygiène des mains, les membres se questionnent sur la nécessité de préciser le nombre d’audits réalisés dans chaque installation et non pas seulement le taux de conformité aux pratiques d’hygiène des mains. Il est convenu que ce sujet soit repris lors du point 53.13 <i>Indicateur de gestion sur l’hygiène des mains</i>.</p> <p>Afin de s’assurer que les informations répondent aux besoins de la population générale, une consultation sera réalisée avec la collaboration du Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU).</p>	<p>Mieux définir une colonisation versus une infection nosocomiale Préciser que les catégories 1a et 1b désignent une acquisition hospitalière. Maintenir la section commentaires dans laquelle l’établissement peut fournir des informations additionnelles. Offrir la possibilité à la population générale d’adresser des questions à l’établissement.</p> <p>Transmettre le guide au RPCU, après l’intégration des recommandations de la TNPIN</p>	<p>G.Titeica et Groupe de travail de la TNPIN</p> <p>G.Titeica/DPCMI M. Rocheft/RPCU</p>
<p><b>53.6 Centres désignés pour les émergences infectieuses</b></p> <p>Dre Diane Poirier informe les membres de la TNPIN que suite à la rencontre de la TNPIN de février dernier, plusieurs suivis ont été effectués par la Direction générale adjointe de la coordination réseau auprès de la Direction générale adjointe des services hospitaliers, du médicament et de la pertinence clinique (DGASHMPC) et de la Direction générale adjointe du préhospitalier, des urgences et de l’accueil clinique. Des rencontres entre ces trois directions sont prévues afin de déterminer l’alignement au sujet d’un centre désigné pour les émergences infectieuses. La mise sur pied d’un groupe de travail est envisagée.</p> <p>Il est aussi mentionné que le Québec participe aux travaux pancanadiens du Groupe de travail sur les soins en collaboration (GTSC) qui a pour mandat de gérer et appuyer la mise en œuvre du concept d’opérations de la Maladie à virus Ebola (MVE). Cependant, les représentants du Québec ont exprimé une certaine inquiétude quant aux résultats des travaux de ce groupe de travail étant donné les délais importants et l’engagement réduit des autres provinces du Canada.</p>	Suivi des travaux	D.Poirier/DCM 514-450 Y.Jalbert/DGAPSP

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
<p><b>53.8 Exposition en milieu de soins lors d’éclosion et rapport incident/accident</b></p> <p>Une fiche à ce sujet a été déposée par Mme Ramona Rodrigues. Le principal enjeu est la demande formulée par un établissement de soins à l’équipe PCI afin que celle-ci remplisse un rapport d’incident /accident pour chaque contact exposé à un cas de rougeole confirmé. Il est rappelé que, selon le guide d’utilisation du rapport de déclaration d’incident ou d’accident, les infections nosocomiales ne font pas l’objet d’une déclaration via le formulaire AH-223-1 (rapport d’incident/accident). Cependant, l’équipe PCI doit déclarer à la Direction de santé publique de sa région, les cas de rougeole étant donné que cette maladie est inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO). Dans ce contexte, la demande de l’établissement de remplir un formulaire AH-223-1 pour chaque contact exposé à un cas de rougeole, ajoute une charge de travail considérable à l’équipe de PCI. L’équipe PCI a fait plusieurs démarches auprès de la DSPublique de sa région et également auprès du MSSS pour déterminer la nécessité de remplir un formulaire AH-223-1 pour les contacts exposés à un cas de rougeole. La Direction de l’éthique et de la qualité du MSSS a été interpellée à ce sujet et envisage effectuer un rappel des pratiques à l’établissement afin que la procédure du guide d’utilisation du rapport de déclaration d’incident soit respectée.</p> <p>Les membres de la TNPIN rappellent que lors de la mise sur pied des AH-223-1 il a été convenu que la déclaration des infections nosocomiales sera effectuée via les programmes de surveillance sur les infections nosocomiales ou selon les autres modalités déterminées par la santé publique (ex. : les MADO, etc.) Il est aussi précisé que la déclaration des expositions à des maladies infectieuses via le formulaire AH-223-1 peut nuire au processus de déclaration d’incident ou d’accident compte tenu du nombre important des expositions, colonisations et infections nosocomiales. De plus, cette pratique ne fera que doubler les processus en place sur la surveillance des infections nosocomiales et des MADO.</p>	<p>Interpeller la Direction de l’éthique et de la qualité du MSSS afin d’obtenir des clarifications concernant la déclaration des infections nosocomiales via le formulaire AH-223-1</p>	<p>G.Titeica/DPCMI</p>
<p><b>53.9 Résultats indicateurs de gestion en PCI</b></p> <p>Les résultats des indicateurs de gestion sur les infections nosocomiales (diarrhées à <i>Clostridium difficile</i>, –DACD, bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline- BAC-SARM et bactériémies nosocomiales associées aux voies d’accès vasculaires en hémodialyse-BAC-HD) et sur l’hygiène des mains sont présentés aux membres. Il est mentionné que les taux attendus pour les infections nosocomiales suivies via les indicateurs de gestion avaient fait l’objet d’une révision par l’INSPQ pour l’année 2018-2019. Ainsi, 99% (87/88) des installations ont eu un taux annuel d’incidence de DACD inférieur ou égal au seuil établi, 92% (81/88) des installations ont eu un taux annuel d’incidence de BAC-SARM inférieur ou égal au seuil établi et finalement 92% ( 47/51) des installations ont eu un taux annuel d’incidence de BAC-HD inférieur ou égal au seuil établi. Il est rappelé que la cible provinciale pour ces 3 types d’infection est que 95% des installations aient un taux inférieur ou égal au taux établi. Pour l’hygiène des mains, le taux de conformité global a été de 69% ce qui représente une augmentation de 10% comparativement à l’année 2017-2018. La cible provinciale pour la même année était de 75%.</p> <p>Les membres sont informés que les indicateurs sur les infections nosocomiales ne seront pas repris dans la planification</p>	<p>Suivi des travaux</p>	<p>DGAPSP</p>

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
stratégique 2020-2025, mais qu'ils pourraient quand même être suivis via les autres mécanismes des ententes de gestion. Ce changement arrive dans un contexte gouvernemental plus large visant la révision des critères d'inclusion des indicateurs dans la planification stratégique. La Politique gouvernementale de prévention en santé pourrait être utilisée comme levier pour soutenir le dossier PCI.		
<p><b>53.10 Prévention et contrôle des EPC (1): enjeux liés aux outils informatiques</b></p> <p>En prévision de la rencontre, une fiche à ce sujet a été déposée par Dre Renée Paré. L'enjeu principal est l'augmentation importante du nombre de cas d'entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) ainsi que des éclosions à EPC dans la région de Montréal. Selon les évaluations menées dans certaines installations qui ont vécu des éclosions, celles-ci sont confrontées à des difficultés importantes concernant l'identification des contacts dans les trajectoires de soins des patients porteurs d'EPC et l'établissement par la suite des liens épidémiologiques.</p> <p>Ainsi, la disponibilité d'un outil informatique provincial pour la gestion des cas en PCI permettra d'examiner la trajectoire de soins des patients porteurs d'EPC afin d'identifier leurs contacts et établir des liens de transmission (ex. croisements antérieurs avec des porteurs ou des contacts), de mettre en place des alertes de porteurs connus d'EPC, et de leurs contacts étroits ou élargis ainsi qu'une meilleure surveillance des infections nosocomiales et une gestion optimale des éclosions.</p> <p>Les membres de la TNPIN sont informés que la DGAPSP a contribué à l'élaboration du dossier d'opportunité (DO) pour l'implantation d'une solution informatique en PCI pour l'ensemble de la province. Ce dossier a été déposé pour approbation et priorisation et ce processus devrait être finalisé vers la fin du mois de juillet 2019. Étant donné qu'un processus est déjà en place il est fort probable que pour l'instant l'acquisition d'une solution informatique en PCI par un établissement ne soit pas approuvée par le MSSS. Les travaux entourant l'implantation d'un dossier informatique en PCI pourraient s'échelonner sur deux ans.</p> <p>Les membres considèrent que la solution informatique en PCI devrait également permettre l'identification des contacts (étroits et élargis) et non pas seulement l'identification des cas. De plus, le statut de porteur d'une bactérie multirésistante devrait apparaître dans le dossier d'un patient, lorsqu'il reçoit des soins dans un établissement de santé du Québec. Il est aussi suggéré que la mise en place d'une plateforme régionale (pour les régions avec plusieurs établissements) pourrait s'avérer utile dans la gestion des cas des EPC et des contacts. Lors des discussions il est aussi ressorti le fait que l'outil informatique en PCI devrait avoir une interface avec plusieurs solutions informatiques utilisées par les établissements de santé (ex. : laboratoire, hygiène et salubrité, admission, radimage, clinibase, pharmacie, etc.).</p>	Faire valoir les enjeux présentés à la TNPIN, afin d'inclure dans l'outil informatique en PCI les éléments nécessaires pour mieux répondre aux besoins identifiés.	DGAPSP
<p><b>53.13 Indicateur de gestion sur l'hygiène des mains</b></p> <p>Une présentation est faite aux membres de la TNPIN au sujet de l'Indicateur de gestion du MSSS sur l'hygiène des mains, les enjeux en lien avec cet indicateur, les indicateurs sur l'hygiène des mains dans les autres provinces du Canada, les tendances technologiques en hygiène des mains ainsi que certains projets implantés par les établissements de soins pour améliorer l'hygiène des mains. Suite aux discussions, plusieurs points sont ressortis :</p>	Constituer un groupe de travail de la TNPIN afin de réfléchir aux interventions à proposer aux établissements pour améliorer l'observance à l'hygiène des mains; des représentants des établissements seront invités à participer aux travaux.	G.Titeica/DPCMI

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
<ul style="list-style-type: none"><li>Il est important de maintenir un indicateur de résultat afin de permettre aux équipes de soins d’observer la progression de leurs efforts et aussi de responsabiliser les établissements des soins; cela peut également justifier l’ensemble des activités mises en place pour améliorer l’hygiène des mains.</li><li>Si possible, revoir la cible de 80% (une revue exhaustive de la littérature est présentement en cours).</li><li>L’implantation d’un programme d’hygiène des mains dans chaque établissement incluant des actions (offrir le choix des actions, car cela a un impact positif)) simples et efficaces ; renforcer la déviance positive.</li><li>Revoir la méthodologie afin que l’indicateur soit plus adaptable aux particularités de différents milieux des soins.</li></ul>		
<p><b>53.11 Guide d’intervention en hygiène et salubrité face au <i>Clostridium difficile</i>-Lignes directrices</b></p> <p>Le Guide d’intervention en hygiène et salubrité face au <i>Clostridium difficile</i> a été publié le 26 avril dernier sur le site Web du MSSS. Il s’agit du 2<sup>e</sup> guide sur cette bactérie rédigé par le Groupe de travail en hygiène et salubrité.</p> <p>Une mise à jour a été réalisée concernant les produits et les méthodes en hygiène et salubrité les nouvelles technologies de désinfection y sont présentées. Le guide s’adresse principalement au personnel en hygiène et salubrité, mais aussi aux équipes en PCI et santé et sécurité au travail. Les membres de la TNPIN soulignent l’importance de ce document ainsi que la portée du travail des équipes en hygiène et salubrité qui contribuent d’une manière considérable à la lutte contre les infections nosocomiales.</p> <p>Étant donné que certaines équipes d’hygiène et salubrité n’étaient pas au courant de la publication du document, les membres de la TNPIN suggèrent que les directions des services techniques des établissements reçoivent directement les informations sur les nouvelles publications qui les concernent. Le représentant de la DGILEA est aussi interpellé sur la pertinence d’un nouvel indicateur en hygiène et salubrité afin de mieux soutenir les efforts communs en PCI. Des discussions à ce sujet seront tenues dans le Groupe de travail provincial en hygiène et salubrité.</p>	<p>Suivi sur la possibilité d’introduire un nouvel indicateur en Hygiène et salubrité</p>	<p>M. Beauchemin/ DGILEA</p>
<p><b>53.12 Prévention et contrôle des EPC (2): enjeux liés à l’hygiène et à la salubrité</b></p> <p>En prévision de la rencontre, une fiche à ce sujet a été déposée par Dre Renée Paré. Les membres de la TNPIN sont informés que la TRPIN de la région de Montréal a élaboré un plan d’action régional pour la prévention et le contrôle des infections à EPC et qu’un comité de suivi a été mis en place et a préparé des questionnaires d’évaluation de la mise en œuvre des recommandations. De plus, un groupe de travail de la TRPIN en hygiène et salubrité a été constitué afin d’élaborer un protocole en hygiène et salubrité pour les EPC. Outre les besoins en hygiène et salubrité, les éléments suivants représentent également des enjeux pour la prévention et le contrôle des EPC : la disponibilité des tests rapides de dépistage des EPC, l’implantation variable d’un programme d’antibiogouvernance par les établissements de soins, mais également la nécessité d’une plus grande implication de l’ensemble des responsables des établissements (DG, DSP, DSI, etc.). Plusieurs propositions d’action sont formulées par la TRPIN de la région de Montréal à l’intention du MSSS notamment : soutenir la révision des</p>		

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
<p>normes en hygiène et salubrité en tenant compte des spécificités reliées au contrôle des EPC, favoriser l'accès à de méthodes rapides de dépistage pour les EPC et rappeler aux responsables des établissements, dans leurs attentes signifiées, leur rôle essentiel dans la mise en œuvre des mesures de contrôle des EPC.</p> <p>Les membres de la TNPIN soulignent aussi les délais importants entre l'envoi du spécimen au laboratoire et le retour des résultats. Selon la région, ce processus peut s'étendre sur quatre à dix jours ce qui engendre des coûts importants en lien avec la gestion des lits et le maintien des précautions additionnelles.</p> <p><b>Forum sur les EPC</b></p> <p>Une fiche à ce sujet a été déposée, séance tenante, par Dre Renée Paré. Les EPC représentent un enjeu majeur de santé publique et afin d'en prévenir et contrôler la transmission il est nécessaire qu'une approche coordonnée soit réalisée au niveau provincial. Cela permettra de s'attaquer aux nombreux enjeux en lien avec les sources et les mécanismes de transmission, le dépistage des EPC, l'hygiène et la salubrité et également la disponibilité de tests de laboratoire. Ainsi, l'organisation d'un Forum sur les EPC, par le MSSS et l'INSPQ permettrait de mieux définir les besoins en lien avec les EPC et identifier les modalités de répondre à ces besoins.</p> <p>Les membres de la TNPIN soutiennent la recommandation d'une organisation d'un Forum EPC. Le représentant de l'INSPQ valide l'intérêt de cette instance afin d'organiser une journée scientifique ou un forum sur les EPC.</p>	<p>Organiser une journée scientifique ou un forum sur les EPC</p> <p>Amener les propositions de la TRPIN de la région de Montréal au forum sur les EPC</p>	<p>INSPQ/DGAPSP</p> <p>TRPIN de Montréal</p>
<p><b>52.10 Travaux de l'INSPQ</b></p> <p><b>CINQ</b> : Dre Lise-Andrée Galarneau, résume les activités du CINQ au cours des derniers mois :</p> <p><u>Publications</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tronc commun- PCI : sept fiches ont été publiées.</li> </ul> <p><u>Documents en attente de diffusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion de la légionellose en milieu de soins. Le document englobe des notions de base, mais également des recommandations sur les interventions à réaliser par les équipes PCI et les équipes techniques.</li> </ul> <p><u>Révision/MAJ</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un ensemble de fiches techniques sur les virus respiratoires, incluant influenza (documents intérimaires) a été publié en décembre dernier afin de répondre aux besoins du réseau de santé. Puisque cette publication impliquait des changements importants dans les documents, il a été décidé de réviser les fiches en 2019. Afin d'élaborer les documents finaux pour l'automne 2019, un processus de consultation est en cours au niveau des établissements de santé.</li> <li>Fiche Ebola - à venir</li> </ul> <p><u>Documents en cours d'élaboration</u></p>	<p>Suivi des travaux</p>	<p>INSPQ/CINQ</p>



COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tronc commun- PCI : hygiène des patients, gestion des excréta et pratiques de base</li><li>• L'évaluation des usagers lors de l'arrivée à l'urgence afin de mettre en place les mesures de PCI appropriées</li><li>• La gestion des contacts de la varicelle – à venir</li></ul> <p>Dre Lise-Andrée Galarneau informe les membres de la TNPIN qu'elle a décidé de quitter la fonction de présidente du CINQ. Dre Galarneau sera remplacée par Dre Marie-Claude Roy, médecin microbiologiste-infectiologue au CHU de Québec, Hôpital de l'Enfant-Jésus.</p> <p><b>SPIN-</b> : Dre Danielle Moisan résume les activités du SPIN au cours des derniers mois</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Les résultats des programmes de surveillance ont été présentés au SPIN central et seront présentés au CINQ également avant de finaliser les rapports de surveillance 2018-2019. Il n'y a aucun changement important à signaler au niveau des résultats de surveillance. Il est précisé qu'une diminution du <i>Clostridium difficile</i> continue à être observée pour l'ensemble de la province. Il est rappelé qu'en 2017-2018, les résultats de surveillance sur les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) avaient été influencés par la région de l'Outaouais qui se démarquait par le nombre important de colonisations et d'infections. Suite à la reprise des mesures de PCI contre l'ERV, en 2018-2019 une diminution des cas et des infections est constatée même si les taux dans cette région demeurent élevés.</li><li>• Un processus de réflexion est en cours concernant le contenu et le format du document qui porte sur les faits saillants des programmes de surveillance des infections nosocomiales;</li><li>• Un groupe de travail sera mis en place afin de mettre en place une nouvelle surveillance sur les infections de site opératoire (chirurgie de la hanche et du genou)</li><li>• Une surveillance volontaire de colonisations à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline est débutée depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019</li></ul> <p><b>Formations à l'INSPQ</b> Dr Jasmin Villeneuve résume les activités de formation : Le programme de transfert de connaissances sous la forme de webinaires est offert en continu; le programme est crédité. Les formations reprendront en octobre prochain. Des webinaires présentant les réponses des vignettes cliniques créées pour l'évaluation qualité des données en lien avec les programmes de surveillance ont été réalisés afin de mieux outiller les équipes PCI qui font la surveillance. Un webinaire sur les nouveautés concernant les programmes de surveillance a aussi été réalisé. Lors des Journées annuelles en santé publique qui auront lieu en novembre prochain il y aura une journée et demie sur les infections nosocomiales. Les sujets porteront sur les programmes de surveillance (enjeux, surveillance des infections</p>	<p>La TNPIN souligne la qualité des travaux réalisés par le SPIN et le CINQ.</p> <p>Suivi des travaux</p>	<p>INSPQ/SPIN</p> <p>J. Villeneuve, INSPQ</p>

COMPTE RENDU DE LA 53E RENCONTRE  
TABLE NATIONALE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
Montréal, 18 juin 2019

Sujets abordés	Orientations/Recommandations TNPIN	Suivis
<p>nosocomiales au Québec et au Canada, etc.) et la gestion des bioaérosols en provenance des patients en lien avec la santé des travailleurs.</p> <p>Dr Villeneuve précise que l'enjeu majeur rencontré par l'INSPQ est représenté par les ressources humaines. Des activités de recrutement sont prévues ce printemps et à l'automne prochain.</p>		
<p>Levée de la rencontre : 16H00 Prochaine rencontre : 18 juin 2019</p>	Transmettre les documents afférents à la rencontre	G. Titeica

Compte-rendu rédigé par Georgiana Titeica, secrétaire de la TNPIN