



Comité consultatif provincial des maladies infectieuses

Rapport annuel 2007

De la science à une pratique exemplaire

Introduction

Le présent rapport annuel a été préparé par les coprésidents du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) pour l'année 2007 avec le soutien du chef de la Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses, conformément à ses attributions pour 2008.

Il contient un résumé des activités de consultation du CCPMI entre janvier 2007 et janvier 2008 ainsi que des liens vers des ressources susceptibles d'être utiles aux personnes qui voudront en savoir davantage sur ses pratiques exemplaires et ses recommandations.

Le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses a été formé en 2004.

Établi par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée à la suite d'une recommandation du Comité d'experts sur le SRAS et la lutte contre les maladies infectieuses, le CCPMI se compose de 36 membres nommés par le médecin hygiéniste en chef. Il réunit des spécialistes respectés de la lutte contre les infections, de l'infectiologie, de la microbiologie médicale, de la santé publique, de l'épidémiologie ainsi que de la santé et de la sécurité au travail qui se consacrent à l'étude des meilleures pratiques de prévention, de surveillance et de contrôle des maladies infectieuses et à fournir au médecin hygiéniste en chef de la province les conseils utiles à cet égard.

Mission et vision

Le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses est un organisme consultatif d'experts parfaitement intégré qui apporte au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario des connaissances scientifiques crédibles en matière de prévention et de lutte contre les infections.

Table des matières

Message des coprésidents du CCPMI.....	4
Message du médecin hygiéniste en chef.....	6
Stratégie 1 : L'édifice du savoir.....	10
Stratégie 2 : Les partenariats	12
Stratégie 3 : La prise de décisions.....	13
Stratégie 4 : La communication et le marketing.....	14
Stratégie 5 : La relation CCPMI-AOPPS	15
L'année 2008 en perspective	16
À propos du CCPMI.....	17

Message des coprésidents du CCPMI



Dr Dick Zoutman



Dr Douglas Sider

Nous avons le plaisir de présenter le troisième rapport annuel du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI).

Ce rapport donne à nos membres l'occasion d'attirer l'attention de ses partenaires et de ses intervenants sur les résultats et les activités de 2007.

Le CCPMI s'est consacré sans relâche à ses obligations primordiales en fournissant des conseils d'experts fondés sur des données probantes en matière de prévention et de lutte contre les infections, les maladies transmissibles et celles que l'on peut prévenir par la vaccination, ainsi qu'en matière de développement et d'amélioration de l'expertise et des mesures de surveillance en Ontario. Ces efforts, menés conjointement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, visent à améliorer et à consolider la connaissance et la pratique dans tous les secteurs des soins de santé en Ontario, ce qui aide à procurer aux Ontariennes et aux Ontariens des résultats sûrs, efficaces, efficaces et de qualité sur le plan de la santé.

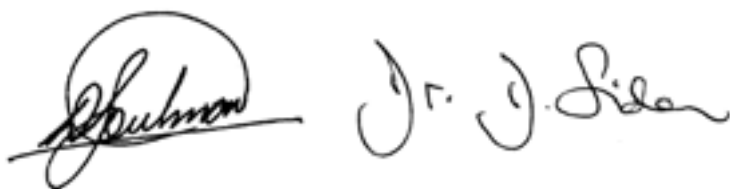
L'année 2007 a été une période d'activité intense et de grande productivité pour le CCPMI, ses sous-comités et ses groupes de travail, ainsi qu'en témoigneront les réalisations décrites dans le présent rapport. Cette productivité a été le fruit du riche apport d'énergie, d'expertise et de connaissances des nombreux membres dont se composent les sous-comités et les groupes de travail. Elle découle également de la contribution toujours plus habile et dynamique de la Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses, qui revêt un rôle capital dans le soutien de la structure du CCPMI et qui est devenue fonctionnelle en 2007. La Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses au sein du ministère de la Santé et des Soins de longue durée a continué à fournir un soutien administratif aux divers comités et aux membres du CCPMI et n'a ménagé aucun effort pour l'acquisition et la consolidation de ses ressources. Le chef du CCPMI a examiné et amélioré les procédés administratifs, puis les a rationalisés afin que les membres et les professionnels de la santé aient libre accès à une information plus exacte dans de meilleurs délais.

L'année 2007 marque l'élaboration du plan stratégique du CCPMI pour 2007-2010, dont les stratégies essentielles sont décrites dans le présent rapport. L'un des faits saillants qui ont marqué le système de santé en 2007 par suite de l'adoption de la *Loi sur l'amélioration du système de santé* a été la nomination des premiers membres du conseil d'administration de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (AOPPS), un développement longtemps attendu et très intéressant en termes de surveillance, d'épidémiologie et de synthèse des connaissances dans la province. Comme le précise ce rapport, l'une des stratégies essentielles du CCPMI exigera l'investissement d'efforts sérieux dans les activités qui favoriseront la transition entre le CCPMI et l'AOPPS au cours des années à venir.

Les activités et les réalisations du CCPMI ne seraient pas possibles sans la contribution dynamique des nombreux intervenants qui l'ont aidé à rester pertinent et responsable. Leur rétroaction et leur participation active aux consultations menées auprès des intervenants sur les documents d'orientation provisoires concernant les pratiques exemplaires, par leur participation à l'échange des connaissances au moyen de vidéoconférences et par l'usage intensif des documents du CCPMI pour aider à structurer et à éclairer la pratique aux échelons locaux, ont fait une différence appréciable. Au nom du CCPMI, les coprésidents souhaitent exprimer leur profonde gratitude aux centaines de personnes, parmi vous, qui ont été pour nous des collaborateurs actifs et constructifs au cours de l'année achevée.

Au nom du CCPMI et de ses membres, nous vous invitons à lire notre Rapport annuel 2007 et à constater l'engagement que le CCPMI a su tenir pour appuyer le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario ainsi que la population ontarienne dans la prévention et le contrôle des maladies infectieuses.

Agréez, cher lecteur, chère lectrice, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

The image shows two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is 'Dick Zoutman' and the signature on the right is 'Dr. J. Sider'. Both are written in a cursive, flowing style.

D^{rs} Dick Zoutman et Douglas Sider
Coprésidents du CCPMI

Message du médecin hygiéniste en chef



Le Dr David Williams

J'ai le grand plaisir de déposer le Rapport annuel 2007, qui reflète l'activité du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Les D^{rs} Dick Zoutman et Douglas Sider, coprésidents du CCPMI, avec le soutien de la Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses, maintiennent le CCPMI sur sa lancée et continuent à examiner et à évaluer les résultats, tout en recentrant les efforts et les priorités.

À la réflexion, 2007 a été une année de synergie. Trente-six membres, ainsi que du personnel ministériel, ont tenu plus de 60 réunions, consulté des centaines d'intervenants des professions de la santé, entrepris à l'échelle provinciale une démarche et une formation concernant le *C. difficile* et la stérilisation rapide, rédigé la version provisoire de trois nouveaux documents de pratiques exemplaires pour appuyer la prévention, le contrôle et la surveillance des infections, mis à l'essai un outil qui permet aux établissements de surveiller et de consigner les cas d'infection nosocomiale et participé à un exercice de planification stratégique assisté de l'ancien plan de 2004 afin de cartographier le parcours du CCPMI pour les trois prochaines années, jusqu'en 2010. L'année a été parsemée de défis parmi lesquels la formulation de recommandations et de conseils qui ont éclairé directement la pratique exemplaire, les protocoles et la politique de gestion du *C. difficile*, des maladies associées au *Clostridium difficile* et des oreillons.

Conscient qu'il doit rendre compte de ses activités, le CCPMI s'est engagé en 2007 à améliorer la transparence, l'accessibilité et l'évaluation de sa performance. Afin que les professionnels de la santé et le public puissent avoir accès plus librement au CCPMI, à ses pratiques exemplaires et à ses partenaires, nous avons apporté de nombreux changements à la page que le ministère consacre au CCPMI sur son site Web, www.CCPMI.ca, notamment la promesse de veiller à ce que toutes les

publications soient disponibles en français et en anglais. Le CCPMI dispose d'un engagement solide des parties prenantes et d'une stratégie de diffusion des connaissances qui a été l'objet de nouvelles améliorations en 2007, ceci à travers la consolidation des partenariats et la rationalisation des processus. Bien que les cadres d'évaluation de la performance soient à leurs prémices, nous avons démontré et présenté clairement les résultats pour les Ontariens et les Ontariennes et nous continuerons à améliorer ces cadres de travail et à communiquer les résultats au cours de l'année à venir.

Je compte bien asseoir les politiques et les programmes de santé publique sur les bases solides de la science et des données scientifiques disponibles et, ainsi, de continuer à solliciter le conseil averti des membres du CCPMI sur les initiatives qu'ils ont décrites dans leur plan d'action de 2007-2010. Nous continuerons à assurer l'accessibilité des recommandations du CCPMI en les diffusant sur le site Web du ministère et en prenant dans les meilleurs délais les décisions qui s'imposent.

Ma reconnaissance est grande envers les membres du CCPMI qui ont donné de leur temps et partagé leurs connaissances et leur expertise. Je remercie également le personnel du ministère, nos partenaires et les intervenants qui nous ont fourni un appui soutenu et aidés à atteindre nos objectifs. Je promets de poursuivre nos efforts pour assurer un Ontario sûr et sain, aujourd'hui et demain, en transposant la science dans une pratique exemplaire.

Cordialement,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D Williams', written over a light blue horizontal line.

David C. Williams, MD, MHSc, FRCPC
Médecin hygiéniste en chef (par intérim)
et médecin hygiéniste en chef adjoint, Protection de la santé

À propos du rapport

Chaque année, notre comité exécutif prépare un rapport annuel pour illustrer les réalisations de ce dernier et consigner toutes ses activités et celles de ses membres avant de le présenter au médecin hygiéniste en chef.

Au début de chaque mandat de trois ans, le CCPMI élabore un plan stratégique illustrant la vision et les priorités à travers des thèmes et des objectifs précis. L'exercice 2007 a marqué le début du second mandat triennal du CCPMI et son deuxième exercice de planification stratégique. Les thèmes qui sont ressortis de cette démarche inhérente au processus de planification du CCPMI sont : l'édifice du savoir; les partenariats; la prise de décisions; la communication et le marketing; la relation CCPMI-AOPPS.

La planification stratégique et l'élaboration de plans d'action représentent, d'une part, la vision collective que le CCPMI possède de lui-même et, d'autre part, une étape essentielle de la relation et des processus de collaboration continue qui le relie au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Elles président au cycle annuel de planification des activités, d'où la nécessité de les faire concorder avec les priorités du ministère, tant à cet égard qu'en ce qui concerne la budgétisation et l'évaluation de la performance.

Dans son Rapport annuel 2007, le CCPMI rend compte de la première année de son mandat triennal (2007-2010). Son rapport s'articule autour de cinq points élémentaires. De plus amples renseignements sur certains documents ou projets du CCPMI, ainsi que des liens vers ses partenaires, figurent sur la page consacrée au CCPMI dans le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, à www.CCPMI.ca.

Principales réalisations :

1. Le CCPMI a acquis sa crédibilité et la reconnaissance dans son domaine pour l'élaboration de documents de qualité supérieure sur les pratiques exemplaires et pour le succès de la stratégie de communication qu'il emploie aux fins de la diffusion de ces documents auprès des professionnels de la santé après leur publication.
2. Le CCPMI a mis au point une stratégie éprouvée et efficace de mobilisation des intervenants qu'il applique à la production de ces documents de pratiques exemplaires.
3. Dans toutes ses initiatives, le CCPMI et ses comités collaborent étroitement avec le ministère et avec le médecin hygiéniste en chef. De plus, le CCPMI travaille en tandem avec les réseaux régionaux de lutte contre les infections, l'Ontario Hospital Association, ainsi que les bureaux de santé, à la diffusion de produits axés sur les connaissances, ceci afin de promouvoir une approche concertée de la prévention et du contrôle des infections et de la mise en œuvre de pratiques exemplaires.
4. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée poursuit ses efforts pour développer la Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses et les processus administratifs du CCPMI au sein du ministère.

Publications

Au cours de 2007, le CCPMI a publié une série de fiches d'information, de directives, de recommandations et de rapports de pratiques exemplaires destinés à mieux faire comprendre les maladies infectieuses en Ontario et à mieux y réagir. Ils sont notés dans la Stratégie de l'édifice du savoir, présentée en page 10.

Rétrospective de l'exercice 2007

« Le CCPMI conseille le médecin hygiéniste en chef sur la prévention, la surveillance et les mesures de contrôle nécessaires pour protéger la population de l'Ontario contre les maladies infectieuses. »

Nous avons établi et défini cinq thèmes stratégiques essentiels qui illustrent l'orientation du prochain mandat triennal (2007-2010), afin que le CCPMI puisse devenir un chef de file reconnu et référencé dans la diffusion de connaissances scientifiques crédibles en matière de prévention et de contrôle des infections et tenir le rôle de conseiller auprès du médecin hygiéniste en chef. Ces thèmes sont :

Stratégie 1 : L'édifice du savoir

Stratégie 2 : Les partenariats

Stratégie 3 : La prise de décisions

Stratégie 4 : La communication et le marketing

Stratégie 5 : La relation CCPMI-AOPPS

Chaque stratégie s'accompagne d'objectifs ou d'un ensemble de résultats ciblés. Chaque année, dans le cadre du processus de planification des activités, le comité exécutif du CCPMI examine le plan d'action du comité et des sous-comités qui est élaboré en collaboration avec les membres d'office et les autres membres. Ce plan est ultérieurement consulté à l'échelon interne avec le personnel du ministère et, au final, approuvé par le médecin hygiéniste en chef. Ce plan d'action comprend des mesures identifiables qui aident à atteindre les résultats ciblés ou les objectifs. Nous souhaitons tracer le profil des initiatives de notre comité dans ces cinq domaines, dont chacun fait partie de notre plan triennal pour la prévention et le contrôle transparents et responsables de la propagation des maladies infectieuses.

Stratégie 1 : L'édifice du savoir

Nous nous engageons à préparer des recommandations, des pratiques exemplaires et des conseils fondés sur des données scientifiques crédibles.

Le CCPMI prend les initiatives nécessaires pour assurer la création, dans les meilleurs délais, de produits axés sur le savoir, crédibles, valables scientifiquement et respectés. Cette stratégie est élaborée en parallèle du cycle annuel de planification des activités afin de veiller à ce que la priorité soit donnée à l'élaboration des pratiques exemplaires, des conseils et des recommandations du CCPMI.

Le CCPMI observe un processus rigoureux de sorte que ses documents reflètent les meilleurs renseignements disponibles au moment de leur publication. Ce processus comprend :

- un examen approfondi et global de l'ensemble de la littérature fondée sur des données probantes;
- le classement et la pondération de la science et des données scientifiques;
- des sondages sur les pratiques nationales et internationales actuelles;
- un examen des versions préliminaires des documents par divers intervenants et la rétroaction en résultant;
- un examen et une mise à jour de tous les documents au moins une fois tous les deux ans – ou à intervalles plus fréquents si la situation le justifie.

Faits saillants de 2007

Les pratiques exemplaires du CCPMI, ainsi que les recommandations et les décisions du médecin hygiéniste en chef, sont diffusées sur la page Web consacrée au CCPMI dans le site Web du ministère afin que les professionnels de la santé puissent y accéder.

En 2007, deux nouveaux documents de pratiques exemplaires ont été publiés :

- *Infection Prevention and Control of Resistant Staphylococcus aureus and Enterococci in all Health Care Settings Best Practice* (pratiques exemplaires de prévention et de lutte contre les infections au staphylocoque doré et aux entérocoques résistants dans tous les établissements de soins de santé);
- *Revised Best Practice for the Management of Clostridium difficile in all Health Care Settings* (mise à jour des pratiques exemplaires de gestion du *Clostridium difficile* dans tous les établissements de soins de santé).

Le processus d'approbation des recommandations

CCPMI

Le CCPMI est un groupe consultatif d'experts qui fait des recommandations au médecin hygiéniste en chef sur la prévention et la lutte contre les maladies infectieuses. Lorsqu'il envisage des recommandations, le CCPMI essaie de déterminer fondamentalement si la recommandation propose une bonne pratique et, si elle est financée, une utilisation responsable des ressources destinées aux soins de santé.

Depuis 2004, le gouvernement réclame l'intervention des experts en soins de santé dans les politiques, les programmes et les pratiques en matière de maladies infectieuses qui ont une incidence sur les professionnels de la santé ainsi que sur la santé des Ontariens et des Ontariennes.

Le médecin hygiéniste en chef examine les recommandations du CCPMI, pèse l'avantage pour le public, les problèmes de mise en œuvre et de fonctionnement, ainsi que les répercussions financières – puis il prend une décision.

La Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses, au sein de la Division de la santé publique, donne ensuite son avis au médecin hygiéniste en chef sur la capacité du gouvernement à mettre en œuvre la recommandation visée.

Résultats pour la population de l'Ontario

Le CCPMI a offert des séances d'information sur les documents de pratiques exemplaires qu'il a publiés en 2007 :

- *Revised Best Practice for the Management of Clostridium difficile in all Health Care Settings* (pratique exemplaire révisée de gestion du *Clostridium difficile* dans tous les établissements de soins de santé).
- *Infection Prevention and Control of Resistant Staphylococcus aureus and Enterococci in all Health Care Settings Best Practice* (pratique exemplaire de prévention et de lutte contre les infections au staphylocoque doré et aux entérocoques résistants dans tous les établissements de soins de santé).
- Fiche d'information sur la stérilisation rapide.
- Fiche d'information sur les pratiques courantes.
- Fiche d'information sur l'hygiène des mains.

Le CCPMI a conseillé le médecin hygiéniste en chef sur ce qui suit :

- Surveillance du *C. difficile* dans les établissements par la mise à l'essai d'un outil qui permettrait aux établissements de consigner l'information sur les patients porteurs du *C. difficile*, d'établir la prévalence de référence et de calculer l'incidence de manière cohérente. Dix établissements représentant le continuum des soins de santé dans la province, avec l'aide des coordonnateurs des réseaux régionaux de lutte contre les infections, se sont portés volontaires pour soumettre l'outil à un test bêta. Les recommandations découlant de cet essai ont été formulées et présentées au médecin hygiéniste en chef.
- Série de recommandations sur l'utilisation du vaccin dans le cadre des programmes financés par le trésor public – le calendrier d'immunisation publique de l'Ontario.
- Initiative ontarienne « Se nettoyer les mains »;
- Programme de formation aux compétences de base en lutte contre les infections.

Le CCPMI a poursuivi sa démarche en matière d'élaboration de quatre pratiques exemplaires en 2007 :

1. *Best Practices for Hand Hygiene in all Health Care Settings* (pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé).
2. *Best Practices for Surveillance of Health Care-Associated Infections in Patient and Resident Populations* (pratiques exemplaires de surveillance des infections nosocomiales chez les patients et les résidents d'établissements de soins de santé).
3. *Best Practices for Infection, Prevention and Control Programs in Ontario, in all Health Care Settings* (pratiques exemplaires des programmes de prévention et de lutte contre les infections dans tous les établissements de soins de santé).
4. *Best Practice for Sexually Transmitted Infections Case Management* (pratiques exemplaires de gestion de cas concernant les infections transmissibles sexuellement).

Stratégie 2: Les partenariats

Le CCPMI se familiarisera avec les organisations régionales, provinciales, interprovinciales, nationales et internationales et poursuivra sa collaboration avec celles-ci pour fournir des conseils stratégiques efficaces en matière de prévention et de lutte contre les infections et créer des pratiques exemplaires pour protéger la santé des Ontariens et des Ontariennes.

Faits saillants de 2007

Le CCPMI a continué à nouer des partenariats efficaces. À cet égard :

- il a maintenu une excellente relation avec le Bureau du médecin hygiéniste en chef et le personnel du ministère;
- il a élaboré et signé un protocole d'entente avec l'Unité de gestion des situations d'urgence (Division de la santé publique du MSSLD), dans lequel sont précisés nos rôles en tant que conseillers scientifiques dans l'éventualité d'une éclosion provinciale de maladies infectieuses ou d'une urgence touchant la santé publique;
- il a parrainé la conférence internationale tenue par l'International Infection Control Council sur les maladies associées au *Clostridium difficile* et organisé une séance de consultation conjointe avec le MSSLD sur la gestion de ces maladies en Ontario;
- le resserrement et l'amélioration de la collaboration et des communications avec les réseaux régionaux de lutte contre les infections, l'Ontario Hospital Association ainsi que les autorités ministérielles et les professionnels de la santé nous ont permis de renforcer notre capacité à fournir simultanément aux professionnels de la santé l'information et l'éducation nécessaires sur les maladies infectieuses dans la province.

Résultats pour la population de l'Ontario

- Les professionnels de la santé ont accès aux publications sur les pratiques exemplaires en consultant la page Web du CCPMI et sont conviés à assister aux vidéoconférences provinciales organisées pour leur présentation et lors desquelles il leur est donné de poser aux experts du CCPMI les questions utiles. Les documents et les présentations sont archivés sur les sites Web de l'Ontario Hospital Association et du MSSLD afin d'assurer leur accessibilité et de permettre l'accès à la période de questions au cours de laquelle les experts du CCPMI ont répondu en direct aux questions des professionnels de la santé de différentes régions de la province.
- Un modèle de consultation externe efficace, inclusif et respectueux.
- Le CCPMI reçoit l'appui total de la Section de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses au sein de la Division de la santé publique du MSSLD. Le chef de cette section est nommé en tant que membre du comité exécutif du CCPMI et a pour rôle de superviser la gestion et le fonctionnement du CCPMI et de ses sous-comités, notamment l'élaboration de la politique et des procédures qui régissent le CCPMI, ses membres et ses activités.

Stratégie 3: La prise de décisions

Le CCPMI entend créer une structure de planification et d'établissement des priorités et peaufiner les politiques et les procédures normalisées qui sont nécessaires à l'élaboration de plans d'action et de produits adéquats pour le comité et les sous-comités.

Faits saillants de 2007

Le CCPMI a continué à prendre des décisions efficaces. À cet égard :

- il a organisé un exercice de planification stratégique pour élaborer un nouveau plan triennal;
- il a perfectionné ses procédures et politiques administratives annuelles sur l'élaboration et la priorisation des plans d'action stratégiques qui comprenaient l'élargissement de la consultation auprès des intervenants et des clients;
- il a perfectionné les procédures et les politiques structurelles officielles du comité, parmi lesquelles la nomination des membres et l'invitation de nouveaux membres à travers la création d'un comité des nominations et une politique officielle d'appel de membres pour assurer le recrutement et la rétention de membres particulièrement dévoués et qualifiés;
- il a établi avec les clients des rôles et des responsabilités plus clairs et reprenant des procédures plus structurées avec les réseaux régionaux de lutte contre les infections;
- il a examiné les attributions du comité principal et des quatre sous-comités permanents;
- il a établi un groupe de travail chargé d'élaborer des pratiques exemplaires de gestion des cas d'infection et des contacts pour l'hépatite C.

Résultats pour la population de l'Ontario

- Un plan d'action adapté, préparé par des professionnels de la santé pour combler les lacunes et les besoins définis par les experts et qui correspond aux priorités du ministère et représente à la fois la santé publique et les soins en établissement.

Stratégie 4: La communication et le marketing

Le CCPMI mettra au point et exécutera des stratégies de communication et de marketing efficaces qui accroissent la sensibilisation des clients. Le CCPMI entreprendra des activités lui permettant de bien cerner ses clients, comprendre leurs besoins en communications, les mécanismes et les facteurs qui exercent une influence sur eux, ainsi que l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions et mettre en œuvre des pratiques plus efficaces ou instaurer un changement.

Faits saillants de 2007

- Diffusion des pratiques exemplaires du CCPMI lors de conférences telles que celle de 2007 sur la grippe, tenue à Toronto.
- Réalisation d'un sondage auprès des intervenants et des clients au sujet de la page Web du CCPMI. Résultat: la rétroaction qui en est ressortie a permis d'améliorer le contenu et l'accessibilité de la page Web.
- Réalisation d'un sondage auprès des professionnels de la santé pendant les vidéoconférences et les activités provinciales du CCPMI.
- Publication du Rapport annuel 2006.
- Diffusion continue de nos pratiques exemplaires et de nos produits en français et en anglais.
- Nous avons renforcé la contribution des intervenants aux consultations techniques.
- Des exposés sur le CCPMI ont été présentés aux bureaux de santé et à d'autres agences sur demande.
- Les membres ont été invités à présenter des exposés sur les produits du CCPMI lors de conférences nationales et internationales.

Résultats pour la population de l'Ontario

- Les professionnels de la santé obtiennent un accès facile à une information claire sur les pratiques exemplaires de prévention et de lutte contre les infections afin de réduire l'incidence des maladies infectieuses dans le continuum des soins de santé.
- Le rapport annuel, la page Web du CCPMI, ainsi que des présentations et d'autres activités permettent aux professionnels de la santé de mieux comprendre l'importance de faire le maximum pour donner suite aux recommandations formulées dans les documents de pratiques exemplaires.
- Le ministère entend poursuivre la mise à jour de la page Web du CCPMI afin de continuer à diffuser les nouveaux renseignements sur la prévention des infections et la lutte contre les maladies infectieuses.
- Le CCPMI poursuivra sa collaboration avec le ministère et à chercher des moyens originaux de communiquer et de promouvoir ses produits.

Stratégie 5: La relation CCPMI-AOPPS

La relation CCPMI-AOPPS est une stratégie d'harmonisation qui permet au CCPMI d'observer chacune des orientations stratégiques nécessaires pour optimiser les ressources du CCPMI à court terme et à moyen terme, tout en mettant le CCPMI à même d'assurer une transition ininterrompue vers sa nouvelle relation avec l'AOPPS. Par le truchement de cette stratégie, le CCPMI s'engage à maximiser sa collaboration et sa participation à la conception et à l'élaboration de l'AOPPS.

Faits saillants de 2007

- Le CCPMI a maintenu l'examen et le perfectionnement des procédés administratifs et des politiques sans jamais perdre de vue le concept et le mandat de l'AOPPS.
- Il a appuyé la création de liens entre le CCPMI et l'AOPPS.
- Il a organisé des breffages réguliers sur les développements concernant l'AOPPS.
- Il a favorisé la création de partenariats pour appuyer l'objectif et la priorité du Bureau du médecin hygiéniste en chef à l'égard des questions de transition.

Résultats pour la population de l'Ontario

- Le CCPMI continuera à dispenser des conseils au médecin hygiéniste en chef et à créer des produits qui aident les professionnels de la santé à réduire l'incidence des maladies infectieuses et à lutter contre elles.
- Le CCPMI collaborera avec l'AOPPS aux projets d'intérêt mutuel, ce qui constitue une ressource pour l'expertise scientifique au service du MSSLD, de l'AOPPS et du médecin hygiéniste en chef.

L'année 2008 en perspective

Vent en poupe, le CCPMI restera concentré sur son mandat et ses priorités stratégiques. Nous avons un plan d'action spécial pour conseiller le médecin hygiéniste en chef de la province sur les pratiques exemplaires favorisant la prévention, la surveillance et la lutte contre les maladies infectieuses. Nos comités continueront à présenter leurs conseils, leurs recommandations et leurs produits au médecin hygiéniste en chef.

En 2008, nous souhaitons poursuivre l'élaboration, la publication et le transfert des connaissances d'un certain nombre de documents de pratiques exemplaires, dont les suivants :

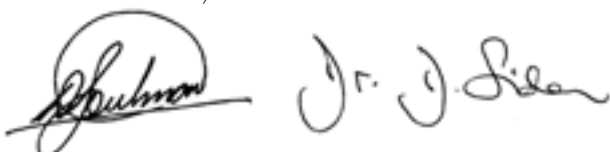
- *Best Practices for Hand Hygiene in all Health Care Settings* (pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé);
- *Best Practice for Surveillance of Health Care Associated Infections in Patient and Resident Populations* (pratiques exemplaires de surveillance des infections nosocomiales chez les patients et les résidents d'établissements de soins de santé);
- *Best Practices for Infection Prevention and Control Programs in Ontario for all Health Care Settings* (pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de lutte contre les infections dans tous les établissements de soins de santé);
- *Best Practices for Environmental Cleaning in all Health Care Settings* (pratiques exemplaires de nettoyage du milieu dans tous les établissements de soins de santé);
- *Routine Practice and Additional Precautions in all Health Care Settings* (pratique habituelle et précautions supplémentaires pour tous les établissements de soins de santé);
- *Best Practices for Case Management and Contact Tracing for Reportable Sexually Transmitted Infections* (pratiques exemplaires de gestion de cas et de notification des partenaires en présence d'infections transmissibles sexuellement et à déclaration obligatoire);
- *Best Practices for Public Health Hepatitis C Case Management* (pratiques exemplaires de gestion des cas d'hépatite C dans le domaine de la santé publique);
- documents d'orientation favorisant l'application des normes de santé publique et des protocoles relatifs aux maladies infectieuses en Ontario).

Nous comptons veiller à ce que nos pratiques exemplaires soient toujours d'actualité, ceci en procédant tous les deux ans à l'étude et à la mise à jour de nos documents. En 2008, nous allons examiner et mettre à jour les ressources suivantes :

- *Best Practice Manual: Cleaning, Disinfection and Sterilization in all Health Care Settings* (guide de pratiques exemplaires: nettoyage, désinfection et stérilisation dans tous les établissements de soins de santé);
- *Best Practice Manual: Preventing Febrile Respiratory Illnesses* (guide de pratiques exemplaires: prévention des maladies respiratoires fébriles).

L'an prochain, lorsque nous amorcerons notre processus de transformation par l'établissement de l'AOPPS, nous concentrerons nos énergies sur les objectifs qui contribueront le plus à l'accomplissement de notre mandat. Pour maintenir notre structure et notre succès actuels, il nous faudra gérer nos ressources et préserver une orientation ciblée qui assurera le passage de la science à la pratique exemplaire et à une politique permettant de prévenir et de contrôler les maladies infectieuses.

Cordialement,



D^{rs} Dick Zoutman et Douglas Sider
Coprésidents du CCPMI

À propos du CCPMI

Contexte

En réponse à une recommandation du Comité d'experts sur le SRAS et la lutte contre les maladies infectieuses (le comité Walker), le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a créé le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) pour fournir une source unique et permanente de conseils avertis sur les maladies infectieuses en Ontario.

Le CCPMI conseille le médecin hygiéniste en chef sur les mesures de prévention, de surveillance et de lutte contre les maladies infectieuses afin de protéger la population de l'Ontario. Il lui prodigue des conseils, notamment, sur les normes et les directives de lutte contre les infections, le niveau de préparation aux situations d'urgence en cas d'épidémie, les protocoles permettant de prévenir et de contrôler les maladies infectieuses et les programmes d'immunisation.

Le CCPMI rassemble un haut niveau d'expertise qu'il puise dans différents domaines du secteur des soins de santé de l'Ontario, y compris des experts respectés de la lutte contre les infections, de l'infectiologie, de la microbiologie médicale, de la santé publique, de l'épidémiologie, ainsi que de la santé et de la sécurité au travail.

Aux termes de son mandat, le CCPMI doit :

- examiner les normes et directives provinciales de prévention et de lutte contre les infections et recommander leur mise à jour.
- Préparer des documents de pratiques exemplaires à l'intention des professionnels de la santé en cas de nouveaux développements concernant la prévention et le contrôle des infections ou de problèmes d'envergure provinciale liés à des maladies infectieuses.
- Élaborer les indicateurs de maladies infectieuses à déclarer et concevoir des modèles de programmes de lutte contre les infections.
- Procéder à un examen et fournir des conseils concernant :
 - des domaines particuliers de la lutte contre les maladies infectieuses;
 - les priorités sur le plan de la recherche;
 - les programmes d'éducation;
 - les changements que l'on se propose d'apporter aux lois et règlements provinciaux relatifs aux maladies infectieuses;
 - les protocoles et les directives en vigueur;
 - les questions d'immunisation;
 - le niveau de préparation aux urgences sanitaires et les enjeux liés à l'intervention.
- Examiner la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* et les règlements sur les maladies transmissibles, virulentes et à déclaration obligatoire.
- Examiner et approuver les protocoles de surveillance des maladies transmissibles de l'Ontario Hospital Association et de l'Ontario Medical Association.
- Collaborer avec les réseaux régionaux de lutte contre les infections pour normaliser les principaux produits destinés à tous les réseaux de la province.

Profil du CCPMI:

Le CCPMI est organisé comme suit:

Comité exécutif:



De gauche à droite: Dr David Williams, Dr Douglas Sider, Cassandra LoFranco, Dr Dick Zoutman

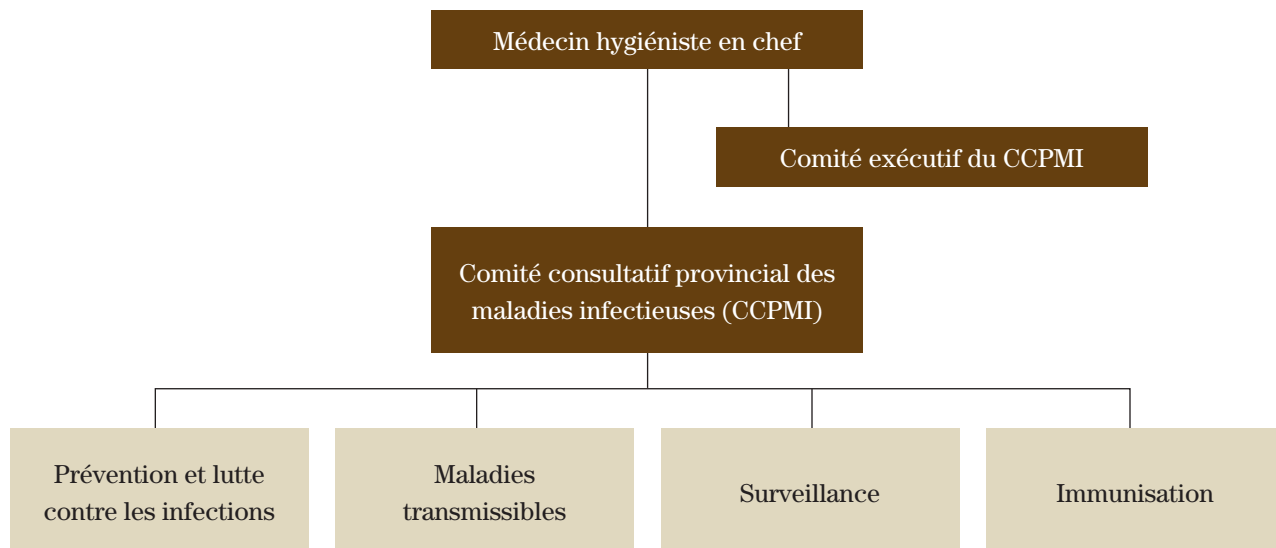
Le comité exécutif du CCPMI réunit (de gauche à droite): le Dr David Williams, médecin hygiéniste en chef adjoint, le Dr Douglas Sider, Cassandra LoFranco, chef de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses, le Dr Dick Zoutman et Phil Jackson, directeur de la planification stratégique et de la mise en œuvre.

Le comité exécutif se réunit régulièrement et assure une direction stratégique pour la mise en œuvre des orientations approuvées par le médecin hygiéniste en chef, ainsi que l'administration générale du comité. Ceci comprend l'élaboration du plan stratégique du comité, dans lequel sont énoncés les thèmes, les objectifs et les priorités stratégiques de ce dernier.



Phil Jackson

Structure organisationnelle

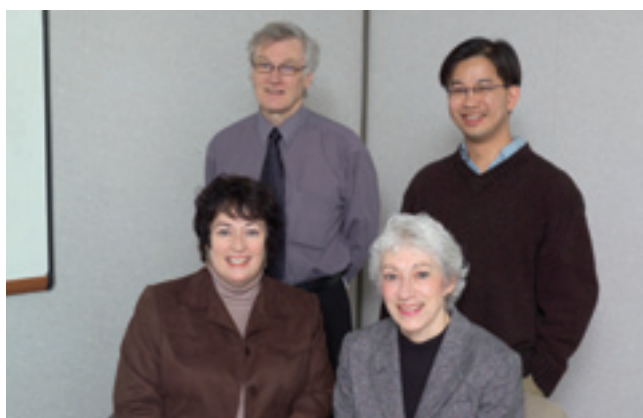


Conseils de nature scientifique et soutien au médecin hygiéniste en chef
(ne s'occupe pas des questions de fonctionnement)



Membres du comité principal du CCPMI

Debout, de gauche à droite : Anne Bialachowski, D^r Gary Garber, D^r Chris O'Callaghan, D^r Colin Lee, D^r Ian Gemmill, Sandra Callery, D^{re} Anne Matlow
Assis, de gauche à droite : D^{re} Maureen Cividino, D^r Dick Zoutman, D^r Doug Sider, D^{re} Mary Vearncombe



Présidence des sous-comités du CCPMI

Debout, de gauche à droite : D^r Ian Gemmill, D^r Colin Lee
Assises, de gauche à droite : Sandra Callery, D^{re} Mary Vearncombe

Le comité principal, composé d'experts du continuum des soins de santé et de membres du personnel du ministère, est actuellement coprésidé par le D^r Douglas Sider, médecin hygiéniste adjoint du Service de santé publique de la région de Niagara, et le D^r Dick Zoutman, chef du service de microbiologie médicale et de lutte contre les infections de l'Hôpital général de Kingston et professeur de pathologie et de médecine moléculaire à l'Université Queen's.

À l'heure actuelle, le CCPMI est doté de quatre sous-comités permanents, dont :

- le sous-comité des maladies transmissibles;
- le sous-comité de l'immunisation;
- le sous-comité de prévention et de lutte contre les infections;
- le sous-comité de surveillance.

Membres

Les membres du CCPMI partagent leur temps, leur expertise, leurs points de vue et leurs intuitions pour conseiller le médecin hygiéniste en chef. Voici la liste des membres qui ont siégé au CCPMI en 2007 :

Comité principal :

D^r Doug Sider, coprésident du CCPMI et médecin hygiéniste adjoint, Service de santé publique de la région de Niagara

D^r Dick Zoutman, professeur et président de la Division de la microbiologie médicale et de la Division des maladies infectieuses, Université Queen's et Hôpital universitaire de Kingston

Anne Bialachowski, coordonnatrice régionale, Réseau Centre-Sud de lutte contre les infections

Sandra Callery, directrice, Prévention et lutte contre les infections,
Centre Sunnybrook des sciences de la santé, Toronto

D^r Gary Garber, professeur et chef du service d'infectiologie, Hôpital d'Ottawa et Université d'Ottawa

D^r Ian Gemmill, médecin hygiéniste, Bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington

D^r Colin Lee, médecin hygiéniste adjoint, Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka et médecin urgentiste
membre du personnel, Hôpital Royal Victoria de Barrie

D^{re} Anne Matlow, directrice, Service de prévention et de lutte contre les infections,
The Hospital for Sick Children, Toronto

D^r Chris O'Callaghan, coordonnateur de projet, Groupe des essais cliniques de l'INCC,
et professeur agrégé, Université Queen's

D^{re} Mary Vearncombe, directrice médicale, Service de prévention et de lutte contre les infections,
Centre Sunnybrook des sciences de la santé et Hôpital Women's College

D^r Leon Genesove, médecin, ministère du Travail

D^{re} Frances Jamieson, microbiologiste médicale, Service de microbiologie clinique et environnementale,
ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Cassandra LoFranco, chef de la recherche et des politiques en matière de maladies infectieuses,
ministère de la Santé et des Soins de longue durée

D^r David Williams, médecin hygiéniste en chef par intérim, médecin hygiéniste adjoint,
Promotion de la santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Sous-comité des maladies transmissibles :

D^r Colin Lee, président

Cathy Egan, coordonnatrice du Réseau régional Waterloo-Wellington de lutte contre les infections

D^{re} Margaret Fearon, directrice médicale exécutive, microbiologie médicale, Société canadienne du sang

Heather Hague, directrice, Programme des maladies infectieuses, Service de santé publique de la région de Niagara

D^r Ian Kitai, médecin membre du personnel, spécialiste de la tuberculose, The Hospital for Sick Children,
Division des maladies infectieuses

Lee Sieswerda, épidémiologiste, Bureau de santé du district de Thunder Bay

D^r Doug Sider, médecin hygiéniste adjoint, Service de santé publique de la région de Niagara

D^{re} Fiona Smaill, maladies infectieuses et microbiologie, Hamilton Health Sciences Corporation –
Centre médical de l'Université McMaster, spécialiste des maladies infectieuses chez les adultes

D^{re} Deb Stark, sous-ministre adjointe, vétérinaire en chef de l'Ontario, ministère de l'Agriculture,
de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario

D^{re} Barbara Yaffe, directrice du Service de lutte contre les maladies transmissibles et médecin hygiéniste adjointe, Service de santé publique de Toronto

D^r Dean Middleton, conseiller principal en sciences vétérinaires, Unité des maladies entériques et zoonotiques, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

D^{re} Frances Jamieson, microbiologiste médicale, Service de microbiologie clinique et environnementale, Laboratoires de santé publique

Sous-comité de l'immunisation :

D^r Ian Gemmill, président et médecin hygiéniste, Bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington

Mary Anne Carson, directrice, Service de lutte contre les maladies transmissibles, Service de santé de la région de Halton

D^r Ronald Gold, chef de la Division des maladies infectieuses, The Hospital for Sick Children (retraité), professeur de pédiatrie, Université de Toronto (retraité)

D^r Saul Greenberg, professeur agrégé, Département de pédiatrie, Université de Toronto

D^r Jay Keystone, médecin membre du personnel, Centre for Travel and Tropical Medicine, Toronto General Hospital

D^{re} Bryna Warshawsky, médecin hygiéniste adjointe, Bureau de santé de Middlesex-London

D^r Doug Sider, médecin hygiéniste adjoint, Service de santé publique de la région de Niagara

D^{re} Barbara Kawa, conseillère médicale principale, Division de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Sous-comité de prévention et de lutte contre les infections :

D^{re} Mary Vearncombe, présidente et directrice médicale, Service de prévention et de lutte contre les infections, Centre Sunnybrook des sciences de la santé et Hôpital Women's College

Mary Lou Card, chef du Service de prévention et de lutte contre les infections, London Health Sciences Centre et St. Joseph's Health Centre

D^{re} Maureen Cividino, médecin de la santé au travail, St. Joseph's Hospital, Hamilton

Renee Freeman, professionnelle en prévention des infections, The Hospital for Sick Children

D^r Michael Gardam, directeur, Service de prévention et de lutte contre les infections, Réseau universitaire de santé, Toronto

D^{re} Beth Henning, médecin hygiéniste, Bureau de santé du comté de Huron

D^{re} Allison McGeer, directrice du Service de lutte contre les infections, Mount Sinai Hospital, Toronto

Pat Piaskowski, coordonnatrice de la lutte contre les infections, Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

D^{re} Virginia Roth, directrice du Programme de prévention et de lutte contre les infections, Hôpital d'Ottawa, Ottawa

D^r Dick Zoutman, professeur et président de la Division de la microbiologie médicale et de la Division des maladies infectieuses, Université Queen's et Hôpital universitaire de Kingston

D^{re} Erika Bontovics, conseillère principale en lutte contre les infections, Direction de la lutte contre les maladies infectieuses, Division de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Liz Van Horne, conseillère en matière de lutte contre les infections, Direction de la planification stratégique et de la mise en œuvre, Division de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Clare Barry, conseillère principale en matière de planification de la lutte contre les infections, Direction de la planification stratégique et de la mise en œuvre, Division de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Sous-comité de surveillance :

Sandra Callery, présidente et directrice, Service de prévention et de lutte contre les infections, Centre Sunnybrook des sciences de la santé, Toronto

Dr Charles Gardner, médecin hygiéniste, Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka

Brenda Guarda, épidémiologiste, Unité de surveillance des maladies transmissibles, Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka

Dr Ian Johnson, professeur agrégé, Département des sciences de la santé publique, Faculté de médecine, Université de Toronto

Faron Kolbe, chef, Lutte contre les maladies infectieuses et les infections, Service de santé publique de Toronto

Dr Chris O'Callaghan, coordonnateur de projet, Groupe d'essais cliniques de l'INCC, et professeur agrégé, Santé communautaire et épidémiologie, Université Queen's

Dr Dick Zoutman, professeur et président de la Division de la microbiologie médicale et de la Division des maladies infectieuses, Université Queen's et Hôpital universitaire de Kingston

Groupe de travail sur les infections transmissibles sexuellement :

Dre Rita Shahin, présidente et médecin hygiéniste adjointe, Service de santé publique de Toronto

Yvette Geridis, conseillère en promotion de la santé, Infections transmissibles sexuellement, Service de santé publique de Toronto

Dre Mary Gordon, directrice médicale en milieu clinique, Service de santé publique d'Ottawa

Dr Colin Lee, médecin hygiéniste adjoint, Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka

Alan Spencer, directeur du Programme de santé sexuelle, Service de santé publique de la région de Niagara

Karen Verhoeve, directrice du Programme du sida et des MTS, Service de santé publique de la région de Waterloo

Carol Woods, directrice des Programmes de santé publique, Recherche, Évaluation des programmes, Épidémiologie et santé sexuelle, Bureau de santé d'Algoma

Lorraine Schiedel, infirmière-conseil en MTS, Direction de la lutte contre les maladies infectieuses, Division de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Attributions

Pour obtenir la toute dernière version des attributions du CCPMI pour le comité principal, les sous comités et les groupes de travail, visiter www.CCPMI.ca.

Rétroaction

Nous vous remercions de votre intérêt à l'égard du Rapport annuel 2007 du CCPMI. Nous accueillerons vos commentaires sur la façon dont nous pouvons améliorer l'information que transmet ce document. Nous sommes particulièrement intéressés par vos commentaires sur l'utilité des renseignements et leur présentation. Veuillez transmettre vos commentaires à l'adresse suivante : PIDAC@moh.gov.on.ca.

