



NORME D'EXERCICE

La prévention des infections

Table des matières

Introduction	3
Énoncés de base	4
Application de mesures fondées sur des données probantes	4
Application du jugement professionnel	4
Réduction des risques	5
Communication	5
Des milieux de travail de qualité	6
Études de cas	8
Annexe	9
Glossaire	11
Références	12



L'EXCELLENCE EN SOINS

L'OIIO A POUR MISSION de protéger le droit de la population à des services infirmiers de qualité en guidant l'autoréglementation de la profession infirmière.

LE PRINCIPE DIRECTEUR de l'OIIO est d'assurer l'excellence des soins infirmiers à l'échelle de la province.

La prévention des infections n° 51002

ISBN 1-897074-33-6

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2006.

La reproduction du présent document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou sans but lucratif est interdite sans le consentement écrit de l'OIIO. On peut reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins personnelles ou pédagogiques sans la l'autorisation de l'auteur, à condition :

- d'exercer toute la diligence raisonnable pour assurer l'exactitude de la reproduction;
- de préciser que l'OIIO en est l'auteur; et
- de ne pas présenter la reproduction comme version officielle du document ni comme copie faite en collaboration avec l'OIIO ou avec son autorisation.

Première édition : février 1996

Réimprimée : janvier 2000, septembre 2000

Révisée : juin 2004, juin 2006

On peut télécharger gratuitement le présent document à partir du site Web de l'OIIO (www.cno.org).

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

101, chemin Davenport

Toronto (Ontario) M5R 3P1

www.cno.org.

This document is available in English under the title: *Infection Prevention and Control*, Pub. No. 41002.

Dans le présent document, le mot « infirmière » est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Introduction

La prévention des infections fait partie intégrante de la prestation de soins efficaces et conformes aux normes de sécurité et déontologiques. La présente norme est fondée sur des données probantes et s'adresse à toutes les infirmières^{1,2}, quels que soient leur rôle et leur milieu de travail.

Une norme est une déclaration officielle qui établit le fondement législatif et professionnel de la profession infirmière. Toutes les normes d'exercice donnent un aperçu des connaissances, des compétences, du jugement et des attitudes requises pour exercer la profession en toute sécurité. Elles décrivent aussi les responsabilités professionnelles de l'infirmière.

L'OIIO s'attend à ce que chaque infirmière connaisse les normes de l'Ordre et les directives gouvernementales sur les mesures de prévention des infections (voir les références, page 12). L'infirmière qui respecte ces normes veille à la protection du public.

Les connaissances sur la prévention des infections ne cessent d'évoluer. Même si les principes fondamentaux (prévention, transmission et lutte) ne changent pas, les méthodes cliniques peuvent être modifiées par de nouvelles connaissances. Voilà pourquoi la présente norme n'offre que de l'information générale. Pour des renseignements plus poussés sur les méthodes cliniques de prévention des infections, l'OIIO recommande fortement à l'infirmière de consulter, en temps opportun, diverses ressources spécialisées, telles qu'un agent de prévention des infections et les directives émises par Santé Canada et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

L'infirmière a un rôle important à jouer en matière de prévention des infections, puisqu'elle possède les connaissances, les compétences et le jugement requis pour pouvoir appliquer immédiatement des mesures appropriées de prévention des infections.

Le présent document explique le rôle de l'infirmière dans la lutte contre les infections. Il comporte six parties : la description des attentes professionnelles (énoncés de base et exemples), la description d'un milieu de travail de qualité, des mises en situation illustrant l'application des normes, une annexe sur la transmission et la prévention, un glossaire et une liste de références.

Q. Nommez la méthode la plus simple et la plus efficace pour prévenir les infections et enrayer leur propagation.



R. Le lavage des mains est la principale mesure de prévention des infections.

¹ Par infirmière s'entend les IAA, les IA et les IA (cat. spéc.), sauf indication contraire.

² Le mot « infirmière » est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Énoncés de base

Application de mesures fondées sur des données probantes

L'infirmière comprend et applique les mesures fondées sur des données probantes visant à prévenir la transmission de microorganismes pouvant causer des infections.

Exemples

L'infirmière :

- respecte les protocoles établis sur le lavage des mains;
- fonde sa démarche infirmière sur les recherches et les principes actuels en matière de prévention des infections;
- connaît son statut d'immunisation et prend les mesures appropriées afin de protéger les clients;
- connaît le statut d'immunisation des clients et prend les mesures appropriées visant à assurer leur protection, la sienne et celle d'autres personnes (information, aiguillage, isolement, etc.);
- prend les mesures nécessaires pour éviter de transmettre l'infection à ses clients ou à ses collègues;
- consulte son médecin traitant, si elle est atteinte d'une maladie possiblement transmissible, afin d'établir le risque de transmission de cette maladie à ses clients ou à ses collègues;
- consulte les ressources appropriées (spécialistes de la lutte anti-infectieuse et recherches, par ex.) afin de maintenir sa compétence en matière de prévention des infections;
- intervient lorsqu'une collègue est atteinte d'une maladie transmissible;
- revendique un milieu de travail et de l'équipement qui ne favorisent pas la transmission des maladies; et
- favorise l'adoption et le respect de politiques sur la prévention des infections pertinentes à son milieu de travail.

Application du jugement professionnel

L'infirmière fait preuve de jugement professionnel en choisissant les mesures de prévention adaptées à chaque situation.

Exemples

L'infirmière :

- évalue si, dans une situation donnée, elle a été infectée ou pourrait l'être;
- emploie les mesures de prévention indiquées lorsqu'il y a risque de contact entre des microorganismes et sa peau, ses muqueuses ou ses vêtements;
- modifie ses activités professionnelles, si elle a contracté une maladie infectieuse, pour éviter de la transmettre à ses clients ou à ses collègues;
- choisit, de concert avec l'équipe soignante, l'organisme, le fabricant et les directives gouvernementales sur l'équipement de protection individuelle (EPI) qui est le mieux adapté au milieu de travail; et
- revendique des changements lorsque l'organisme, le fabricant et les directives gouvernementales ne répondent pas aux critères sur la prévention des infections en matière d'EPI.

Réduction des risques

L'infirmière réduit les risques d'infection en manipulant, en nettoyant et en éliminant correctement les fournitures et l'équipement.

Exemples

L'infirmière :

- assiste à des séances d'information sur l'emploi d'instruments médicaux et de méthodes de travail plus sécuritaires et adaptés à son milieu de travail;
- respecte les meilleures pratiques ou les consignes du fabricant sur le nettoyage, la désinfection et l'élimination des déchets ou des matières dangereuses;
- utilise les dispositifs de sécurité mis à sa disposition (injecteur sans aiguille, contenants non perforables, stéthoscope jetable, blanchisserie en système fermé, etc.);
- suit les directives établies sur l'élimination des déchets biomédicaux;
- cerne les risques de blessures;
- prodigue les soins indiqués lorsqu'une personne (un client, une collègue ou elle-même) a été exposée à un agent infectieux;
- signale toute lacune dans la technique de prévention des infections et fait le nécessaire pour juguler l'infection;
- prône l'emploi de dispositifs de sécurité; et
- revendique des changements aux méthodes de travail fondés sur l'évaluation ou les faits (articles jetables, par ex.).

Communication

L'infirmière communique rapidement aux clients, à leurs proches, à l'équipe soignante et à la collectivité l'information pertinente sur les mesures de prévention des infections.

Exemples

L'infirmière :

- intègre les besoins psychosociaux des clients et de leurs proches au plan de soins;
- emploie des stratégies efficaces de communication et d'éducation sanitaire;
- élabore des stratégies novatrices de communication afin de passer outre aux facteurs qui risquent de gêner la relation avec le client (isolement et masques, par exemple);
- est en communication constante avec l'équipe soignante et le personnel de soutien;
- communique ses inquiétudes en matière de sécurité à l'autorité compétente; et
- revendique l'adoption de systèmes de communication qui assurent la protection des renseignements confidentiels des clients.

Des milieux de travail de qualité

La prestation de soins infirmiers de qualité repose, entre autres, sur l'existence de méthodes efficaces de prévention des infections. En tant que partenaires, les employeurs et les infirmières partagent la responsabilité de créer et de maintenir des milieux de travail qui permettent aux infirmières de prodiguer soins de qualité efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie. Pour ce faire, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario les encourage vivement à employer les stratégies suivantes.

Les mécanismes de prestation des soins

Ces mécanismes favorisent la prestation de soins et de services infirmiers liés à la lutte anti-infectieuse.

Stratégies possibles

- s'assurer que le processus d'affectation des tâches tient compte de la charge de travail, des connaissances sur les maladies infectieuses et des mesures de prévention des infections;
- offrir des ressources à jour et facilement accessibles sur la prévention des infections;
- évaluer les mesures de prévention des infections;
- consulter les infirmières afin de cerner les problèmes systémiques;
- adopter des méthodes de prévention des infections axées sur le client; et
- appuyer les infirmières qui interviennent lorsque la sécurité des clients est compromise.

Les systèmes de communication

Ces systèmes favorisent le partage d'informations et la diffusion des décisions sur les soins et les services aux clients.

Stratégies possibles

- mettre en œuvre un système qui favorise le partage d'informations sur la lutte anti-infectieuse entre les membres des équipes soignantes;
- élaborer et maintenir des mécanismes efficaces de résolution des conflits; et

- organiser des séances d'analyse des incidents critiques.

Les installations et l'équipement

Le milieu physique et l'accès à l'équipement peuvent favoriser et accroître l'efficacité des méthodes de prévention des infections.

Stratégies possibles

- mettre à la disposition du personnel les fournitures et l'équipement essentiels à la lutte anti-infectieuse; et
- faire participer les infirmières à l'élaboration et à la mise en œuvre de modifications aux mécanismes de prévention des infections.

Le leadership

Par leadership s'entend le processus visant à aider le personnel à améliorer les soins et les services aux clients en favorisant l'exercice de la profession.

Stratégies possibles

- faire participer les infirmières à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des méthodes de prévention des infections;
- prôner l'emploi judicieux de l'équipement de protection individuelle;
- confier à quelqu'un la tâche de veiller à ce que les politiques et les procédures de prévention des infections adoptées par l'employeur se fondent sur des données probantes; et
- offrir les ressources éducatives adéquates.

Le soutien organisationnel

L'organisme adopte des politiques et des mécanismes qui favorisent le recours aux mesures de prévention des infections.

Stratégies possibles

- veiller à ce que les politiques et les procédures de prévention des infections soient à jour; et
- mettre en œuvre des programmes de santé et sécurité au travail à l'intention du personnel (surveillance, traitement des personnes exposées, dépistage et immunisation, par ex.).

Les mécanismes de perfectionnement professionnel

Les mécanismes de perfectionnement professionnel incluent le programme d'orientation et la formation en matière de lutte contre les infections.

Stratégies possibles

- enseigner l'emploi correct de l'équipement; et
- élaborer et utiliser des méthodes efficaces pour informer les infirmières sur les nouveaux développements dans la lutte contre les infections.

Les mécanismes d'intervention

La rapidité avec laquelle un organisme réagit à l'évolution des lois, des besoins des consommateurs, des tendances en santé et des directives gouvernementales se répercute sur l'aptitude des infirmières à prodiguer des soins.

Stratégies possibles

- adopter des politiques qui tiennent compte des directives gouvernementales sur la prévention des infections; et
- s'assurer que les infirmières ont accès aux ressources nécessaires en cas d'urgence.

⁸ Voir *La relation thérapeutique*, norme publiée par l'OIIO.

Études de cas

Les études de cas peuvent aider l’infirmière à appliquer les normes et les principes en matière de prévention des infections énoncés dans le présent document. Ces études de cas sont données à titre d’exemple. L’infirmière devrait consulter les ressources appropriées afin d’obtenir des conseils cliniques.

Étude de cas n° 1

Un des clients de Fatima, une infirmière en soins à domicile, présente une plaie ouverte avec drain sur l’abdomen. Le dernier test en laboratoire a révélé la présence d’un microorganisme—le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM)—dans la plaie.

En prenant les mesures ci-dessous, Fatima respecte les normes et réduit le risque d’infection, tant pour elle-même que pour son client et d’autres personnes.

- Découvrir le mode de transmission.
- Appliquer les principes de propreté des mains.
- Choisir les meilleurs moyens d’enrayer la propagation du microorganisme.
- Appliquer les principes de manipulation, de nettoyage et d’élimination sécuritaires des fournitures et de l’équipement.
- Communiquer de manière efficace et conformément aux normes énoncées dans *La relation thérapeutique*.

Étude de cas n° 2

Un client se présente à l’urgence de l’hôpital avec les symptômes suivants : nausées, vomissements, diarrhée et température subfébrile. Alors que Lisa, une infirmière de l’urgence, s’apprête à évaluer le client, celui-ci subit une crise de diarrhée. Conformément au protocole de l’hôpital sur la prévention des infections, Lisa enfle des gants avant de prodiguer des soins et de changer le lit du client. Après avoir fini d’évaluer ce client, Lisa se débarrasse rapidement de la literie souillée et retire ses gants et sa blouse, car l’urgence est très achalandée. Puis, elle mesure les signes vitaux d’un autre client.

Lisa ne s’est pas lavé les mains après avoir retiré ses gants.

Ce faisant, Lisa a enfreint le protocole de l’employeur sur la prévention des infections puisqu’elle peut avoir transmis des microorganismes d’un client à un autre. Selon l’infirmière enseignante qui a observé Lisa, **le lavage des mains est la principale mesure de prévention des infections**. Elle a aussi réitéré l’importance de se servir des postes de lavage des mains installés un peu partout aux urgences.

Étude de cas n° 3

Simon travaille comme infirmier dans un établissement de soins prolongés. Un de ses clients présente les symptômes d’une infection respiratoire. Ses besoins en matière de soins infirmiers sont donc variés.

En prenant les mesures ci-dessous, Simon respecte les normes et réduit le risque d’infection, tant pour lui-même que pour son client et d’autres personnes.

- Connaître les deux modes de transmission des maladies respiratoires : transmission aérienne et par gouttelettes.
- Choisir les meilleures précautions.
- Reconnaître que les mécanismes de prévention peuvent gêner la communication avec son client.
- Se laver les mains avant de mettre des vêtements de protection et après les avoir enlevés.
- Suivre les politiques de l’hôpital et les consignes du fabricant concernant le reconditionnement de l’équipement.
- Veiller à ce que tout appareil provenant de la chambre du client soit nettoyé avec le désinfectant approprié.
- Revendiquer l’achat d’appareils ne devant pas sortir des chambres d’isolement (pas de partage entre unités) ou d’articles jetables (stéthoscopes jetables, par ex.).

Annexe

La présente annexe renferme de l’information générale sur les mesures de prévention des infections. Pour des renseignements plus poussés

en la matière, l'OIIO conseille aux infirmières de consulter la liste de références (p. 12) ou un spécialiste de la lutte anti-infectieuse.

Transmission des infections

L'agent pathogène est un microorganisme (bactérie, virus, champignon ou parasite) qui est capable de provoquer une infection.

Le **réservoir** est un milieu tiède et humide pouvant héberger et favoriser le développement et la multiplication d'un agent pathogène. Les êtres humains, les animaux et l'environnement (l'eau, les aliments, le sol, l'équipement médical sale, par ex.) sont tous des réservoirs possibles. Les humains qui sont atteints d'une maladie infectieuse en phase aiguë, qui sont en période d'incubation d'une maladie ou qui sont des porteurs sains peuvent agir comme réservoirs.

La propagation des infections nécessite un **hôte réceptif**. Le degré de réceptivité à un agent pathogène varie selon l'individu et est fonction de divers facteurs dont l'âge, la santé physique, mentale et affective globale, la durée de l'exposition à l'agent, la quantité d'agents pathogènes, ainsi que le dossier immunologique et la réceptivité inhérente de la personne. D'autres facteurs peuvent aussi accroître la réceptivité d'une personne : une maladie chronique grave, un choc, le coma, une blessure grave, une intervention chirurgicale ou des traitements par irradiation ou au moyen d'immunodépresseurs.

Par **mode de transmission** s'entend la façon par laquelle l'agent pathogène est transmis du réservoir à l'hôte réceptif. Pour que l'infection se propage, l'agent pathogène doit avoir un moyen de quitter le réservoir (point de sortie) et un moyen d'envahir l'hôte (point de pénétration). Ainsi, l'infection peut se transmettre par divers systèmes (respiratoire, gastro-intestinal, génito-urinaire, lésions cutanées) et par les muqueuses.

Il y a cinq principaux modes de transmission.

1. Transmission par contact

La transmission directe entraîne le contact entre

l'agent pathogène et l'hôte réceptif.

La transmission indirecte entraîne le contact entre l'hôte réceptif et une aiguille, un instrument ou un autre objet contaminé.

2. Transmission par gouttelettes

La transmission par gouttelettes entraîne le contact entre la conjonctive ou les muqueuses nasales ou buccales d'un hôte réceptif et de grosses gouttelettes (supérieures à cinq microns) renfermant un agent pathogène. Les gouttelettes se répandent dans l'air lorsqu'une personne parle, tousse ou éternue et durant des interventions, telles que l'aspiration et la bronchoscopie. Les grosses gouttelettes ne demeurent pas suspendues dans l'air; en général, leur trajectoire est de moins d'un mètre.

3. Transmission par véhicule

Une infection peut se propager par la consommation d'aliments, d'eau ou de médicaments contaminés par un agent pathogène; ce sont des véhicules. En outre, des instruments ou des appareils contaminés qui entrent en contact ou peuvent entrer en contact avec les tissus corporels ou le système vasculaire peuvent aussi servir de véhicules.

4. Transmission aérienne

Les fines particules résiduelles (inférieures à cinq microns) de gouttelettes évaporées peuvent demeurer suspendues dans l'air pendant de longues périodes. Les poussières peuvent aussi contenir des agents pathogènes. Les agents pathogènes qui se propagent de cette manière peuvent être dispersés par les courants d'air, puis être aspirés par un hôte réceptif ou se déposer sur son corps. Selon divers facteurs environnementaux, cette dispersion peut se faire dans une même pièce ou sur une plus grande distance.

5. Transmission par vecteur

Les vecteurs tels que les insectes peuvent porter des agents pathogènes et les transmettre aux humains par des morsures (le virus du Nil occidental, par ex.).

Prévenir la transmission des infections

Les mesures de prévention visent à prévenir la transmission d'agents pathogènes et comprennent quatre éléments. Les pratiques varient selon l'établissement, les soins prodigués et le risque inhérent pour le client et l'ensemble des clients en cas de transmission.

Voici les quatre éléments-clés de la prévention :

1. Le lavage des mains. ***Le lavage des mains est la principale mesure de prévention des infections.*** Il est crucial que l'infirmière adopte les protocoles de lavage des mains qui conviennent à ses clients et à son lieu de travail.
2. Les vêtements de protection. Les vêtements de protection (gants, masques, verres de protection, blouses et tabliers en matière plastique) préviennent le contact entre le sang, des sécrétions ou des liquides corporels des clients et la peau, les muqueuses ou les vêtements des professionnels de la santé. L'infirmière doit en porter si cela risque de se produire.
3. L'entretien de l'équipement. Ceci englobe l'élimination correcte des déchets biomédicaux, du linge contaminé et des objets pointus et tranchants ainsi que le nettoyage, la stérilisation et la désinfection des instruments, appareils et dispositifs. L'infirmière doit, en tout temps, suivre les consignes du fabricant et les protocoles de son employeur.
4. Les mesures d'hygiène du personnel infirmier. L'infirmière qui croit être infectée par un agent pathogène doit consulter son médecin de famille ou une infirmière en santé du travail afin de se renseigner sur les facteurs de risque associés à cet agent pathogène, ce qui lui permettra d'évaluer correctement le risque de transmission et de prendre les précautions nécessaires.

L'infirmière doit aussi consulter son médecin traitant relativement à son dossier de vaccination.

Glossaire

Antiseptique : produit chimique qui détruit les microorganismes présents sur les tissus vivants (la peau, par ex.).

Désinfectant : produit chimique (doté d'un numéro d'identification du médicament—DIN) servant à détruire les microorganismes sur les objets inertes.

Désinfection : traitement qui permet d'éliminer la plupart des microorganismes pathogènes présents sur un objet ou une surface.

Équipement de protection individuelle (EPI) : vêtements ou équipement conçus spécifiquement pour protéger les individus contre les maladies infectieuses (gants, masques, verres de protection et blouses d'hôpital, par ex.). Les vêtements de travail ordinaires (uniformes, pantalon, chemises et chemisiers, par ex.) ne conviennent pas à cette fin.

Exposition : le fait d'être en contact avec une personne ou un objet infecté par un agent infectieux et de pouvoir transmettre cette infection, directement ou indirectement, à une autre personne.

Germicide : agent qui détruit les microorganismes, en particulier les organismes pathogènes. Le suffixe « -cide » signifie détruire, alors que le préfixe indique le type de microorganisme qui sera inactivé par le produit (exemples : virucide, fongicide, bactéricide). On peut utiliser les germicides sur les tissus vivants (antiseptiques) ou sur des objets inertes (désinfectants).

Infection nosocomiale : infection contractée dans un établissement de soins de santé.

Isolement : séparation d'une personne infectée des autres personnes durant la période de contagiosité d'une maladie spécifique.

Microorganisme : tout organisme vivant visible seulement au microscope (bactéries, virus ou champignons) susceptibles de transmettre une maladie aux êtres humains. Appelés couramment germes.

Muqueuse : tissu mou de revêtement des cavités anatomiques, dont la bouche, le nez, les yeux ou les organes génitaux.

Nettoie-mains à base d'alcool : solution antiseptique sans eau qui réduit le nombre de microorganismes viables sur les mains. Au Canada, ces préparations sont généralement composées de 70 % d'alcool éthylique.

Pathogène à diffusion hématogène : virus présent dans le sang humain qui peut provoquer une infection. Exemples : le virus de l'hépatite B (VHB), le virus de l'hépatite C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Porteur : sujet dont l'organisme héberge un agent infectieux spécifique d'une maladie mais qui ne présente pas de signes cliniques de cette maladie.

Précautions : interventions visant à minimiser le risque de transmission des microorganismes d'un patient à un autre, d'un patient à une prestataire de soins, et inversement (gants, masques, verres de protection, blouses d'hôpital, hébergement des patients). (Source : *Guide de prévention des infections en l'absence d'éclosion de SRAS*, Santé Canada.)

Propreté des mains : terme générique qui s'applique aux différents modes de lavage des mains : au savon, avec un produit antiseptique, avec un nettoie-mains à l'alcool (friction) ou l'antiseptie préopératoire.

Références

- Association canadienne de normalisation. *Norme Z94.4-02 : Choix, utilisation et entretien des respirateurs*. (En vente à la CSA).
- Centers for Disease Control and Prevention. *About NIOSH*. Version électronique : www.cdc.gov/niosh/about.html
- Centers for Disease Control and Prevention. *Hand Hygiene in Health Care Settings*. Version électronique : www.cdc.gov/handhygiene
- Centers for Disease Control and Prevention. « Guidelines for hand hygiene in health-care settings: Recommendations for the healthcare infection control practices advisory committee and the hicpac/shear/apic/idsa », *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 10, n° 51, 2002, RR-16, p. 1-34.
- Centers for Disease Control and Prevention. *MRSA – Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus – Fact Sheet*. Version électronique : www.cdc.gov/ncidod/hip/aresist/mrsafaq.htm
- Clarke, Angela P. « Nosocomial Infections: An Issue of Patient Safety, Part 1 », *Clinical Nurse Specialist*, Lippincot & Wilkins, Inc., 2003.
- Cozad, A. et R. Jones. « Disinfection and the prevention of infectious disease », *American Journal of Infection Control*, n° 31, 2003, p. 243-254.
- Goldrick, B. « Infection control programs in long-term-care facilities: Structure and process », *Infection Control and Hospital Epidemiology*, vol. 20, n° 11, 1999, p. 764-769.
- Health Care Health and Safety Association. *Respiratory Protection Programs: Development and Implementation for the Prevention of Occupational Infections in Health and Community Care Workplaces*, 2003. Version électronique : www.hchsa.on.ca/train/RppTrain.html
- Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Management of Antibiotic Resistant Organisms: Infection Prevention and Control Guidelines [Ontario Home Health ARO Infection Control Guidelines]*, 2000. Version électronique : www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/pubhealth/aro/aro.pdf
- Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Public Health: The Management of Antibiotic-Resistant Organisms (AROs) in Home Health – Infection Prevention and Control Guidelines*, 2000. Version électronique : www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/pubhealth/aro/aro.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « La prise de décisions morales en période de crise », *Communiqué*, vol. 28, n° 3, septembre 2003, p. 8-9. Version électronique : www.cno.org/pubs/mag/cmqVol28no3.htm#fr
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « Le lavage des mains », rubrique Vous voulez savoir, *Communiqué*, vol. 28, n° 1, mars 2003, p. 23. Version électronique : www.cno.org/pubs/mag/cmqVol28no1.htm#fr
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « L'OIIO réagit au SRAS », *Communiqué*, vol. 28, n° 3, septembre 2003, p. 6-7 et 23. Version électronique : www.cno.org/pubs/mag/cmqVol28no3.htm#fr
- Organisation mondiale de la santé. *Hospital hygiene and infection control*, 2002. Version électronique : www.who.int/docstore/water_sanitation_health/wastemanag/ch16.htm
- Santé Canada. *Guide de prévention des infections en l'absence d'écllosion de SRAS lorsqu'une personne se présente dans un établissement de santé avec une infection respiratoire*, décembre 2003. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspssp/sars-sras/pdf/sars-icg-nonoutbreak_f.pdf

- Santé Canada. *Guide de prévention des infections – La prévention et la lutte contre les infections professionnelles dans le domaine de la santé*, mars 2002. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/02vol28/28s1/index_f.html
- Santé Canada. *Guide de prévention des infections – Lavage des mains, nettoyage, désinfection et stérilisation dans les établissements de santé*, RMTc, vol. 24S8, décembre 1998.
- Santé Canada. *Guide de prévention des infections – Prévention des infections à entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) au Canada*, 1997. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/97vol23/23s8/vreindx_f.html
- Santé Canada. *Guide de prévention des infections – Prévention des infections liées aux dispositifs d'abord intravasculaire à demeure*, 1997. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/97vol23/23s8/iadinde_f.html
- Santé Canada. *Guide de prévention des infections – Soins des pieds à l'intention des dispensateurs de soins dans la collectivité*, 1997. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/97vol23/23s8/fcindexf.html
- Santé Canada. *La lutte contre les infections hospitalières et les agents infectieux transmissibles par le sang*, septembre 2001. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/01vol27/27s3/27s3n_f.html
- Santé Canada. *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé*, juillet 1999. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/99vol25/25s4/index_f.html
- Santé Canada. *La prévention des infections transmissibles par le sang dans les établissements de santé et les services publics*, 1997. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/97vol23/23s3/index_f.html
- Santé Canada. *La prévention et la lutte contre les infections professionnelles dans le domaine de la santé*, 2002. Version électronique : www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/02vol28/28s1/index_f.html
- Zoutman, D., B. Douglas Ford, E. Bryce et al. « The state of infection surveillance and control in Canadian acute care hospitals », *American Journal of Infection Control*, vol. 31, n° 5, p. 266-273.

Notes



**COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO**
**ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO**

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport
Toronto (Ontario)
M5R 3P1
www.cno.org

Téléphone : 416 928-0900
Sans frais en Ontario :
1 800 387-5526
Télécopieur : 416 928-6507
Courriel : cno@cnoemail.org