Santé et Services sociaux Québec

SIGNALEMENT D'UNE ÉCLOSION DE PATHOGÈNES RÉSISTANTS OU POTENTIELLEMENT RÉSISTANTS DANS UN ÉTABLISSEMENT DE SOINS

RÉGION : _____

IDENTIFICATION DE L'AGENT PATHOGÈNE

☐ ERV

☐ SARM en CHSLD nécessitant une chirurgie ou une antibiothérapie intraveineuse de plus de 14 jours.

☐ *Acinetobacter baumannii* multirésistant

☐ *Candida auris*

☐ EPC, veuillez préciser le mécanisme de résistance :
☐ KPC ☐ VIM ☐ NDM-1 ☐ OXA-48 ☐ Autre : _____

☐ Autre pathogène représentant une menace pour le réseau
(veuillez préciser le nom de l'agent pathogène et le mécanisme de résistance)

_____

Informations complémentaires sur l'agent pathogène : _____

ÉTAT DE LA SITUATION

Nouvelle éclosion dans un centre — Date début : _____

Nouvelle unité de soins affectée dans un centre déjà en éclosion — Date début : _____

Éclosion terminée dans une unité des soins — Date dernier cas : _____

Éclosion terminée dans un centre — Date fin* : _____

ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Nom de l'installation : _____

Identification de l'unité ou des unités touchées : _____

	Colonisé(s)	Infecté(s)
Nombre de cas :	_____	_____
Nombre de décès :	_____	_____

Date de la mise en place des mesures de contrôle (aaaa-mm-jj) : _____

Date probable d'admission du cas primaire (aaaa-mm-jj)** : _____

Nom et nº de téléphone de la personne responsable à joindre : _____

Date du signalement (aaaa-mm-jj)** : _____

COMMENTAIRES

Aux installations : veuillez appuyer sur le bouton de votre DSPublique afin de leur acheminer votre formulaire rempli.

RSS01 Bas-Saint-Laurent	RSS02 Saguenay-Lac-St-Jean	RSS03 Capitale-Nationale	Non-disponible Mauricie-Centre-du-Québec	RSS05 Estrie
RSS06 Montréal	RSS07 Outaouais	Non-disponible Abitibi-Témiscamingue	RSS09 Côte-Nord	Non-disponible Nord-du-Québec
RSS11 Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	Non-disponible Chaudière-Appalaches	RSS13 Laval	RSS14 Lanaudière	Non-disponible Laurentides
RSS16 Montérégie	Non-disponible Nunavik	Non-disponible Terres-Cries-de-la Baie-James		

Aux DSPublique seulement : veuillez appuyer sur le bouton MSSS afin d'acheminer votre formulaire rempli à SantePubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca de la Direction de la vigie sanitaire.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

* Date de fin : aucun nouveau cas identifié lors de trois dépistages successifs de l'unité faits de façon hebdomadaire.

** Le cas primaire, colonisé ou infecté, n'est pas nécessairement le premier cas découvert.

Révisé le 2023-06-08

CONFIDENTIEL