

# LIGNES DIRECTRICES POUR REMPLIR LA LISTE DE CAS DE LA FLAMBÉE

1. Remplir en caractères lisibles ou sous format électronique.
2. Signalez la maladie sur une liste de cas pour la période de 24 heures précédente, de minuit à minuit (00h01 – 24h00).
3. Complétez et télécopiez la liste de cas au 613-933-7930 ou courriellez-la à [lrc@eohu.ca](mailto:lrc@eohu.ca) chaque jour jusqu'à ce que la fin de la flambée soit déclarée peu importe les changements.
4. Évitez d'ajouter des cas de différentes unités ou étages sur la même liste de cas; créez plutôt une liste de cas par unité/étage.
5. Saisissez les renseignements suivants :
  - Coordonnées de votre établissement.
  - Unité/étage touché par la flambée.
  - Identification du type de flambée : respiratoire ou entérique.
  - Préciser si la liste de cas consiste de résidents/patients ou du personnel.
  - Ajouter le numéro de flambée dès que le BSEO l'aura fourni.
  - La date de la déclaration de la flambée.
6. Saisissez les informations démographiques suivantes aux fins d'identification et d'information sur les cas :
  - Nombre de cas en ordre chronologique dans la première colonne à gauche
  - Nom
  - Date de naissance
  - Numéro de chambre – résident\*/patient seulement
  - Date du dernier jour de travail – personnel seulement

\*À noter : veuillez n'ajouter le nom des résidents qu'une fois sur la liste de cas.
7. Indiquez la date de l'apparition des symptômes et la date à laquelle les précautions ont été débutées sous *Identification de cas et information*. La date du début des précautions fait référence à la date à laquelle le résident a commencé son isolement ou a été placé sous précautions contre les gouttelettes ou les contacts.  
Il est important de remplir cette colonne puisqu'elle aidera à déterminer s'il existe une flambée. Ces dates seront importantes plus tard pour déterminer si la flambée peut être déclarée terminée.
8. Dans la section *Symptômes* :
  - Cliquez dans la case appropriée pour chaque symptôme indiqué pour le cas.
  - Pour les symptômes de vomissements et/ou diarrhée, veuillez indiquer si le cas a eu 2 épisodes ou plus en 24 heures dans la colonne appropriée en utilisant « O » pour oui ou « N » pour non.
  - Notez les symptômes observés sur une période de 24 heures.
  - N'incluez un symptôme que s'il est nouveau ou s'il est inhabituel pour le résident. Par exemple, si Mme Dupont a toujours des selles liquides à cause d'une maladie chronique, cela ne sera pas noté ici.

Veuillez vous assurer de répondre aux critères de la définition de cas pour chaque type d'éclosion (COVID-19, respiratoire ou entérique). Pour certains types de flambée, un individu qui présente un seul symptôme est considéré un cas dans une flambée, tandis que d'autres peuvent exiger 2 symptômes ou plus pour qu'un cas soit inclus dans une flambée.
9. Dans la section *Interventions* :
  - Indiquez la date à laquelle l'échantillon a été prélevé (selle ou écouvillon) dans la colonne appropriée
  - Notez en utilisant « O » pour oui ou « N » pour non, si le cas a reçu son vaccin annuel contre la grippe et son vaccin contre le VRS.
  - Inscrivez le nombre de doses contre la COVID-19 (1-4) qu'a reçu le cas et indiquez s'il a reçu le vaccin bivalent en utilisant « O » pour oui ou « N » pour non.
  - Indiquez si le cas a reçu des antiviraux en utilisant « O » pour oui ou « N » pour non et précisez en utilisant la lettre « T » ou « P » si le patient a reçu le Tamiflu ou le Paxlovid.
10. Sous *Complications*, notez en utilisant « O » pour oui ou « N » pour non, toute pneumonie confirmée par radiographie thoracique et indiquez la date de toute visite à l'urgence, hospitalisation ou décès.

13562 ICD-24f



11. Dans la section *Test*, veuillez indiquer les résultats RAT et/ou PCR; positif (+) ou négatif (-). Si la ou les colonnes sont laissées vides, l'enquêteur supposera que le(s) test(s) n'a/n'ont pas été effectué(s).
12. Télécopiez la liste de cas chaque jour avant 10h00 au BSEO au 613-933-7930 ou par courriel à [LTC@eohu.ca](mailto:LTC@eohu.ca).
13. Continuez à documenter les nouveaux cas qui répondent à la définition sur la liste de cas originale. Lorsque la page est remplie, ajoutez un formulaire supplémentaire. Ne supprimez pas de cas; rayez au lieu les individus qui ne sont plus considérés comme faisant partie de la flambée.  
\*Des exemples d'un individu qui n'est plus considéré à faire partie de la flambée comprennent un cas jugé acquis dans la communauté ou un cas qui n'a pas de lien épidémiologique.  
Si le ou les symptômes d'un cas ont recommencé après avoir été résolus, actualisez la date de l'arrêt des précautions au lieu de l'ajouter comme étant un nouveau cas sur la liste. Si cette situation se produit pour un cas qui a été soigné avec des antiviraux, veuillez entrer en contact avec [lrc@eohu.ca](mailto:lrc@eohu.ca) pour obtenir des directives supplémentaires.
14. Dans la section *Identification de cas et information*, les colonnes suivantes doivent être remplies afin de déterminer quand une flambée peut être déclarée terminée :
  - Date sans symptômes
  - Date à laquelle les précautions sont interrompues

**Veuillez vous assurer que les renseignements inclus dans les listes de cas soient bien lisibles car ce sont des documents légaux.**

# COMMENT REMPLIR LA LISTE DE CAS D'UNE FLAMBÉE

- Remplissez tous les champs obligatoires de la liste de cas. Notez que certaines colonnes se sont requises que pour les cas de résident/patient ou de personnel.
- Lorsque vous indiquez la date dans les champs obligatoires, veuillez utiliser le format suivant : AAAA/MM/JJ.
- Les données doivent être recueillies chaque jour, de minuit à minuit (période de 24 heures).

Utilisez la case à cocher pour indiquer le type de flambée : respiratoire ou entérique.

Indiquez le nom de l'établissement et l'unité/l'étage touché par la flambée.

Utilisez la case à cocher pour indiquer si la liste de cas vise les résidents/patients ou le personnel.

Page \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**LISTE DES CAS DE FLAMBÉE POUR LES INSTITUTIONS**  
 Envoyer chaque jour le formulaire au BSEO avant 10 h par télécopieur au 613-933-7930 ou par courriel à [lrc@eohu.ca](mailto:lrc@eohu.ca)

Nom et adresse de l'établissement : \_\_\_\_\_  
 Téléphone de l'établissement : \_\_\_\_\_

Unité/Étage : \_\_\_\_\_

Numéro de flambée 2258 - \_\_\_\_\_

Type de flambée :  RESPIRATOIRE  ENTÉRIQUE  Agent responsable : \_\_\_\_\_

RÉSIDENT/PATIENT  PERSONNEL Déclaration de la flambée : 20\_\_/\_\_/\_\_

Numérotez en ordre chronologique. Ne pas supprimer, modifier ou réassigner les numéros sans consulter le BSEO.

Indiquez le numéro de la flambée, la date de déclaration de la flambée et le(s) numéro(s) de page.

Identification de cas & Information				Symptômes				Interventions		Complications		Test	
Numéro de cas (ordre chronologique)	Nom (prénom, nom)	Date de naissance	Date de déclaration de la flambée	Date de début des symptômes	Date de fin des symptômes	Date de fin des précautions	Symptômes	Interventions	Complications	Date de l'événement	Résultats des tests		

Ajoutez le dernier jour travaillé.

Indiquez la date du début et de la fin des précautions.

Inscrivez tous les symptômes.

Ligne de déclaration des flambées : 613-933-1375, poste 1574 (du lundi au vendredi, de 8h30 – 16h30) Après les heures : 1-800-267-7120

Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.

BSEO.ca • 613 933-1375 • 1 800 267-7120

