

Programme de formation en ligne en prévention et contrôle des infections dans les établissements de santé 2017-2018

Questions/réponses formation : Notions de base en prévention et contrôle des infections : 7 nouvelles fiches à consulter, 6 juin 2018

1. **Question :** Lorsque le personnel est exposé à de la GE, est-ce que la SHA est adéquate pour l'hygiène des mains?

Réponse : Les recommandations inscrites dans le guide « Mesures de prévention et de contrôle des gastroentérites d'allure virale dans les établissements de soins » sont :

- En situation régulière : Friction avec une solution hydro-alcoolique (SHA) ayant un pourcentage minimal d'éthanol de 70 % (volume/volume) ou avec de l'eau et du savon.
- Lors d'écllosion : Prioriser l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon à l'emploi d'une solution hydro-alcoolique(SHA) dans les situations à risques de transmission élevée.

En tout temps si les mains sont souillées : Hygiène des mains avec de l'eau et du savon.

2. **Question :** A) Les gants de vinyle devraient-ils être recommandés uniquement pour les services alimentaires à cause des microfissures?
B) Est-ce que le port des gants de vinyle est recommandé avec une blouse de protection, considérant que ces gants ne recouvrent pas adéquatement les poignets de la blouse?

Réponse : Il faut prendre en considération que la qualité des gants varie selon les fabricants. Le choix doit être en fonction de l'activité qui sera réalisée et des besoins identifiés. Il faut s'assurer auprès du fournisseur que les produits achetés offrent la protection attendue. Il faut prendre en considération les facteurs suivants pour le choix de type de gants : confort, ajustement, dextérité, durabilité, types de substances infectieuses ou dangereuses, sécurité, stérilité, durée d'utilisation, allergie au latex, etc.

Les gants doivent recouvrir les poignets de la blouse à manches longues.

3. **Question :** Le masque de procédure a une durée maximum d'efficacité de combien de temps?

Réponse : Vérifier auprès des manufacturiers la durée maximale de port recommandée pour chaque produit. Il est important de changer le masque lorsque celui-ci devient humide, lorsqu'il est souillé par des éclaboussures ou s'il est endommagé. Le masque ne doit être porté qu'une seule fois, puis jeté après chaque utilisation.

4. **Question :** Est-ce que la notion d'évaluation du risque au point de service sera traitée dans une fiche? Cette notion est traitée dans le document de l'ASPC portant sur les pratiques de base et les précautions additionnelles.

Réponse : Cette notion sera traitée dans un prochain document qui portera sur l'ensemble des pratiques de base puisqu'elle fait partie de ce volet. Il est à noter que cette notion est mentionnée régulièrement dans les derniers documents du CINQ puisqu'une évaluation de la situation est requise afin d'adapter les mesures de PCI à la situation. En tout temps, les mesures retenues doivent tenir compte du microorganisme en cause, de l'ampleur de la situation infectieuse, du type d'installation ou d'unité, de la configuration de l'unité, de la vulnérabilité des usagers présents et de la collaboration de l'utilisateur atteint.

5. **Question :** Est-ce qu'il y a un niveau de protection spécifique pour les blouses jetables?

Réponse : Il faut prendre en considération que la qualité et les indications pour le port d'une blouse varient selon les fabricants et les modèles. Le choix doit être en fonction du niveau de protection attendu pour l'activité qui sera réalisée. Il faut s'assurer auprès du fournisseur que les produits achetés offrent la protection attendue.

6. **Question :** Est-ce qu'une blouse en tissu imperméable peut être réutilisée pour le préposé à la centrale de stérilisation lors du nettoyage des instruments?

Réponse : Le même principe s'applique pour l'URDM que sur les unités de soins. Un changement de blouse est requis en raison du risque d'une contamination de l'intérieur de la blouse lors du retrait ou d'une contamination de l'intervenant lorsque ce dernier enfle une blouse possiblement souillée.

7. **Question :** Diapo 30, point D : changement des rideaux au départ même si pas d'iso?

Réponse : Le changement de rideau est recommandé en tout temps si souillé et lorsque des précautions additionnelles de contact (seules ou en combinaison avec un autre type de précautions additionnelles) ont été requises.

8. **Question :** Diapo 33 : N-95 pour l'usager?, référence?

Réponse : Le port du respirateur N-95 est recommandé pour les usagers présentant une neutropénie profonde à ≤ 500 neutrophiles $\times 10^9/l$ en milieu de soins. Le bienfondé de porter un respirateur N-95 à l'extérieur de l'environnement de protection et en l'absence de construction n'a pas été évalué. Ceci est un avis d'experts à des fins opérationnelles.

9. **Question :** Diapo 33: Qui va fit-tester le patient neutropénique?

Réponse : Le port du masque est recommandé mais ne demande pas nécessairement un test d'ajustement (« fit test »). Il est possible d'expliquer à l'usager comment procéder à un test d'étanchéité à pression positive et négative. Il n'y a pas de consensus sur la pertinence d'effectuer un test d'ajustement (« fit-test ») pour le port du respirateur N-95 chez ces usagers. Il s'agit d'un avis d'experts à des fins opérationnelles.

10. **Question :** Pas d'ÉPI pour les iso neutro? N'y a-t-il pas un risque au niveau des uniformes contaminés?

Réponse : Les précautions additionnelles de protection visent à protéger les usagers très vulnérables contre toute acquisition exogène de microorganismes transmissibles. Le port d'équipement de protection individuelle (ÉPI) n'est pas requis sauf dans le cadre des pratiques de base ou si des précautions additionnelles sont requises pour un autre risque infectieux. Il est à noter qu'une évaluation de la situation est toujours requise afin d'adapter les mesures de PCI à la situation. Si vous croyez avoir été contaminé lors d'une autre situation où vous n'étiez pas protégé, vous pouvez adapter vos mesures en conséquence.

11. Question : Que pensez-vous du risque de transmission aérienne lors d'aérosolisation créée par l'irrigation d'une plaie infectée par la TB? même si la TB n'est pas pulmonaire. Il y a quand même une aérosolisation de la mycobactérie lors de l'irrigation.

Réponse : Les mesures s'appliquent lors d'une tuberculose respiratoire active (qui englobe la tuberculose des voies aériennes, du parenchyme pulmonaire, de la plèvre, des adénopathies médiastinales et endothoraciques, des sinus, du nez, du rhinopharynx ou du larynx). Bien que la majorité des cas de tuberculose non respiratoire soient considérés non contagieux, des interventions en lien avec une lésion tuberculeuse sont à risque de générer des aérosols. Il peut être alors nécessaire d'appliquer des précautions aériennes.

12. Question : Dans le contexte de la mise en place des précautions contre la transmission par gouttelettes, recommandez-vous le port du masque de procédure par le brancardier durant le transport de l'usager, si ce dernier est en mesure de porter un masque de procédure?

Réponse : Non. Si le brancardier aide à l'installation de l'usager avant le transport, il doit porter un masque et l'enlever à la sortie de la chambre puis procéder à l'HDM. Il doit conserver le masque s'il doit s'occuper de l'usager pendant le transport (soins directs) ou si l'usager ne peut porter le masque.

13. Question : Diapo 36, dernière puce... difficilement gérable que des fois les visiteurs portent l'Épi et d'autres fois non...

Réponse : C'est à l'établissement d'évaluer le risque et d'avoir une politique de gestion des visiteurs connue et de déterminer qui doit voir à son application.

14. Question : Que fait-on de la littérature qui détermine que les visiteurs contaminent plus l'environnement parce qu'ils n'ont pas la formation adéquate pour retirer l'ÉPI et qu'ils circulent partout avec l'ÉPI dans l'environnement?

Réponse : Le risque par les visiteurs est considéré moindre puisque ces derniers ne prodiguent pas de soins. L'équipe de PCI doit évaluer la situation afin d'adapter les mesures de PCI à la situation et les mesures retenues doivent tenir compte du microorganisme en cause, de l'ampleur de la situation infectieuse, du type d'installation ou d'unité, de la configuration de l'unité, de la vulnérabilité des usagers présents et de la collaboration de l'usager atteint. Suite à cette évaluation, elle pourra émettre des recommandations afin d'orienter l'établissement lors de l'élaboration d'une politique de gestion des visiteurs et de déterminer de qui relève l'enseignement et le suivi auprès des visiteurs. La prévention des infections, c'est l'affaire de tous. Elle implique les travailleurs de la santé, les usagers et les visiteurs. L'adhérence aux pratiques de base, aux précautions additionnelles lorsque requises et des mesures adéquates en hygiène et salubrité sont des gages de réussites. Des politiques et procédures claires et connues à tous ces niveaux sont nécessaires.

15. Question : Question 8: On croyait qu'une chambre isolement respiratoire nécessite 12 changements d'air à l'heure. CF CSA CVAC page 101.

Réponse : Exact. Nous allons apporter une correction au document. (Référence : CSA. (2016). Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVAC) dans les établissements de santé : exigences particulières, p 101).

16. Question : Est-ce qu'on privilégie le masque N-95/1870 pour les visiteurs car ce masque moule beaucoup de forme du visage?

Réponse : Aucune marque n'a été identifiée pour les visiteurs. C'est un choix d'établissement et selon les modèles disponibles.

17. Question : Relativement à la mise en place des précautions contre la transmission par contact, le remplacement des rideaux séparateurs lors de la cessation des précautions ou du départ de l'utilisateur est-il recommandé dans le cadre des services ambulatoires où les précautions additionnelles seraient requises?

Réponse : En premier lieu, la réponse est « oui » car c'est un milieu de soins. Par contre, certains éléments peuvent être pris en considération afin d'ajuster les mesures. L'équipe de PCI doit évaluer la situation afin d'adapter les mesures de PCI au type de clinique ambulatoire. Les mesures pourront ainsi être ajustées afin de tenir compte du type de clinique : oncologie, hémodialyse, prélèvements, pansement, etc. Les mesures retenues doivent tenir compte aussi du microorganisme en cause, de la configuration de l'unité, de la vulnérabilité des usagers présents et de la collaboration de l'utilisateur atteint.

18. Question : Je suis surprise que les précautions additionnelles de protection entre dans la prévention des infections? Comment faites-vous le lien?

Réponse : Il est certain que cette précaution n'est pas dans un but d'éviter une transmission de microorganismes à d'autres usagers comme les précautions additionnelles contre la transmission par contact, par gouttelettes ou par voie aérienne. Elle a quand même pour but de protéger un usager très vulnérable contre toute acquisition exogène de microorganismes transmissibles par la mise en place de précautions additionnelles ou autres mesures particulières associées aux soins. Les guides de PCI incluent cette précaution dans la section des précautions additionnelles.

19. Question : Définition d'une neutropénie : dans notre centre, c'est < 1 donc est-ce que votre 0.5 est à jour ou si pour notre établissement c'est une décision locale?

Réponse : C'est la définition retenue par le Cinq. Votre établissement peut avoir fait un choix différent. Il faudra vérifier avec vos spécialistes médicaux s'ils désirent déterminer un autre choix.

Selon Mandell (2015), un nombre de neutrophiles inférieur à 500 cellules / μL présente un risque important d'infection bactérienne et fongique (Bennett, J.E., Dolin, R. & Blaser, M.J. (2015). *Mandell, Douglas, and Bennett's. Principles and pratique of infectious diseases*, Huitième édition, Philadelphie. États-Unis : Saunders. Repéré au <https://expertconsult.inkling.com/read/mandell-douglas-bennetts-infectious-diseases-8/chapter-12/phagocyte-immune-defects#6b8dbc473c4d479caea753368f0bbcf6>, p140)

Questions lors du webinaire :

Question 1

1) Quelle affirmation est fautive?

- A. La transmission a lieu lorsque les six éléments de la chaîne de transmission sont présents
- B. Il est possible de prévenir une transmission en brisant n'importe lequel des maillons de cette chaîne
- C. Pour qu'une infection survienne, il faut qu'un ensemble de liens étroits et complexes existent entre le microorganisme, l'hôte réceptif et l'environnement, et que ce microorganisme soit transmis de la source à l'hôte réceptif
- D. L'agent infectieux est toujours issu de la flore exogène de l'utilisateur**
- E. Un travailleur de la santé asymptomatique peut être un réservoir et être la source d'une infection nosocomiale

Question 2

2) Quelles mesures sont des exemples de la catégorie « mesures administratives et organisationnelles » ?

A. Les audits de procédure

B. La sélection de l'ÉPI selon le risque d'exposition potentielle et le type d'agent infectieux

C. Mettre et retirer l'ÉPI de façon sécuritaire

D. Les systèmes de ventilation et la circulation d'air dans les chambres

E. Les protocoles de gestion des éclosions

F. La conception des chambres

Question 3

3) Quelle affirmation est fautive ?

L'hygiène et l'étiquette respiratoires :

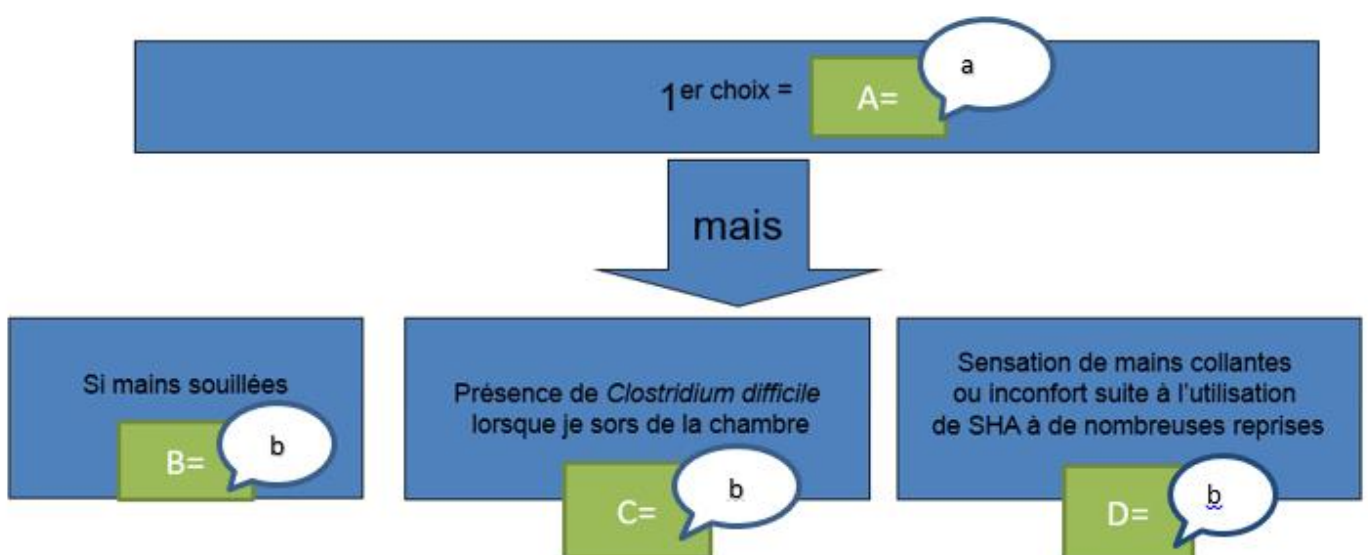
A. Ciblent les usagers et visiteurs qui entrent dans un établissement de soins avec des symptômes d'une infection respiratoire

B. S'appliquent pendant la saison grippale

C. Consistent en l'application de mesures pour contenir les sécrétions respiratoires à la source et le respect de l'hygiène des mains

Question 4

4) Compléter le tableau suivant en indiquant: a pour Solution hydroalcoolique (SHA) ou b pour Eau et savon



Question 5

5) Quelle affirmation est fausse?

- A. Les gants doivent être le dernier équipement à être mis et le premier à être enlevé.
- B. La blouse peut être suspendue à un crochet pour une utilisation ultérieure.**
- C. Le respirateur N-95 exige un test d'ajustement (*fit-test*), une formation et une vérification de l'étanchéité avant chaque utilisation.
- D. Les lunettes personnelles et les lentilles cornéennes ne sont pas considérées comme des dispositifs de protection oculaire.

Question 6

6) Précautions additionnelles contre la transmission par contact : Quelles affirmations sont vraies?

- A. La transmission par contact direct implique le contact de la personne hôte avec un objet ou une surface contaminée de l'environnement de l'utilisateur source
- B. Si aucune chambre individuelle n'est disponible, il est possible de grouper dans la même chambre, les usagers infectés ou colonisés avec le même microorganisme**
- C. Si le brancardier aide à l'installation de l'utilisateur avant le transport, il doit porter l'ÉPI requis et l'enlever à la sortie de la chambre puis procéder à l'HDM. Remettre un nouvel ÉPI s'il doit s'occuper de l'utilisateur pendant le transport (soins directs). Retirer l'ÉPI dès que l'activité est terminée et procéder à l'HDM**
- D. Au départ de l'utilisateur, laisser l'affichette en place tant que l'entretien terminal de la chambre ou de la zone de soins est en cours**
- E. Changer, en tout temps, les rideaux séparateurs lors de la cessation des précautions additionnelles ou le départ de l'utilisateur**

Question 7

7) Précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes : Quelles affirmations sont fausses?

- A. Recommandées lors d'une infection qui peut se transmettre par des gouttelettes infectieuses de moins de cinq microns)**
- B. Les gouttelettes peuvent contaminer une personne en se déposant dans les yeux, sur la muqueuse nasale ou buccale de la personne exposée ainsi que sur une surface à proximité
- C. Si aucune chambre individuelle, il est possible de grouper les usagers si présence d'une séparation spatiale d'au moins un mètre ou d'une barrière physique entre les usagers (ex. : tirer le rideau séparateur)**
- D. Au départ de l'utilisateur, changer les rideaux séparateurs si présence de souillures visibles

Question 8

8) Précautions additionnelles contre la transmission par voie aérienne : Quelles informations sont fausses?

- A. Un contact face à face avec une personne atteinte d'une infection transmissible par voie aérienne est requis pour être considéré exposé.
- B. La porte de la chambre et la fenêtre doivent demeurer fermées en tout temps.
- C. Au départ de l'usager, il faut allouer un temps prédéterminé en fonction du nombre de changements d'air par heure avant de procéder à l'entretien de la pièce et de pouvoir admettre à nouveau un autre usager dans cette chambre
- D. La chambre à pression négative doit contenir un minimum de ~~six~~ 12 changements d'air par heure (CSA. (2016). *Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVAC) dans les établissements de santé : exigences particulières*, p 101), être munie de filtres HEPA et avoir une sortie d'air dirigé vers l'extérieur de l'édifice et loin de toute source d'approvisionnement en air
- E. Les cas de tuberculose non respiratoire sont considérés contagieux et doivent être isolés

Question 9

9) Précautions additionnelles de protection : Quelles informations sont vraies?

- A. Visent à protéger les usagers très vulnérables contre toute acquisition exogène de microorganismes transmissibles
- B. Sont indiquées pour les usagers présentant une neutropénie profonde à ≤ 500 neutrophiles $\times 10^9/l$
- C. Le port d'ÉPI n'est pas requis sauf dans le cadre des pratiques de base ou si des précautions additionnelles sont requises pour un autre risque infectieux
- D. Limiter les déplacements de l'usager à ceux identifiés comme essentiels au plan de traitement
- E. L'usager doit porter un respirateur N-95 lorsque celui-ci circule dans l'établissement ou à l'extérieur de l'établissement.

Question 10

10) Quelles affirmations sont vraies concernant le port de l'ÉPI par le visiteur?

- A. Il n'y a pas de consensus concernant le port de l'ÉPI par les visiteurs en présence de microorganismes se transmettant par contact
- B. Transmission par gouttelettes: Les visiteurs se trouvant dans un rayon de deux mètres de l'usager doivent porter un masque de procédure ou chirurgical.
- C. Transmission par voie aérienne: Les visiteurs doivent porter un respirateur N-95 (même s'ils n'ont pas effectué de test d'étanchéité) et doivent être informés du risque de transmission de l'infection puisque la protection n'est pas garantie.
- D. Précautions additionnelles de protection: Il n'y a pas d'âge minimal à respecter concernant la présence d'enfants sur une unité où séjournent des usagers immunosupprimés, si ceux-ci comprennent bien les consignes