

Nouvelles lignes directrices en matière de prévention des maladies respiratoires fébriles : Protection des patients et du personnel

Partie 2 : Mise en œuvre des précautions contre les gouttelettes et les contacts

Dans le numéro précédent de notre bulletin, nous avons passé en revue les nouvelles lignes directrices en matière de prévention des maladies respiratoires (MRF), publiées en 2005. Nous continuerons de mettre en lumière ces lignes directrices dans les numéros d'hiver et de printemps du bulletin.

Dans le bulletin de décembre 2005, nous avons abordé les questions de **dépistage** et quelques points concernant les précautions contre les gouttelettes et les contacts. Le présent numéro fera le point sur les questions ayant trait à la mise en œuvre de ces précautions.

En quoi consistent les précautions contre les gouttelettes et les contacts?

Ces précautions comprennent des concepts visant à protéger les muqueuses des fournisseurs de soins et à éviter la contamination des mains. Cela signifie que toute personne qui se trouve à moins d'un mètre du patient devrait porter un masque et une protection oculaire, devrait considérer le port de gants et de blouses et devrait toujours pratiquer une bonne hygiène des mains.

Quel type de masque faut-il utiliser?

Un masque chirurgical ou de procédure couvrant la bouche et le nez est un choix approprié. Le masque devrait assurer une protection pendant au moins 45 minutes sans devenir saturé. Tout masque humide ou déchiré ou qui a servi précédemment devrait être jeté et remplacé par un nouveau masque. Les précautions contre les gouttelettes/contacts n'exigent pas le port d'un respirateur N95 ou d'un masque à haut taux de filtration.

Est-ce que mes lunettes sur ordonnance m'offrent une protection oculaire suffisante?

Non. Pour être efficace, la protection oculaire doit former une barrière contre les éclaboussures latérales. Les lunettes de protection ou les écrans faciaux sont d'excellents choix. Si ces articles sont réutilisables, il importe d'établir une procédure pour assurer leur transport sécuritaire et leur désinfection.

Dois-je toujours porter des gants et une blouse?

Le port d'une blouse est recommandé pendant les interventions qui risquent de contaminer vos vêtements, soit la même logique que pour les pratiques de base. Le port de gants est recommandé aussi lorsque vous êtes susceptible d'être en contact avec des liquides organiques ou de toucher des surfaces contaminées. Il ne faut pas oublier que la plupart des virus respiratoires peuvent survivre pendant un certain temps sur les surfaces inanimées et que les surfaces contaminées constituent une voie efficace de transmission à un nouvel hôte. Il est donc prudent de porter des gants en présence d'un patient atteint d'une MRF. Que vous portiez des gants ou non, assurez-vous de bien nettoyer vos mains après tout contact avec les patients. Ainsi, vous éviterez de propager tout virus à vos yeux, votre nez ou votre bouche et de causer une infection.

Est-ce que je peux utiliser des produits à base d'alcool pour me nettoyer les mains lorsque je donne des soins à un patient atteint d'une MRF?

Absolument. À moins que vos mains n'aient été souillées par des matières protéiniques (sang, salive, etc.), les produits à base d'alcool peuvent remplacer l'eau et le savon. Toutefois, si vos

mains sont souillées, vous devez les laver avec de l'eau et du savon.

Pourquoi insiste-t-on autant sur la règle de « un mètre »?

Pour qu'il y ait transmission par grosses gouttelettes, il faut un contact étroit (un mètre ou moins) entre le patient-source et la personne sensible à l'infection. Les gouttelettes (en raison de leur grande taille) ne restent pas en suspension dans l'air et se propagent sur de courtes distances, soit un mètre ou moins. Par conséquent, les précautions contre les gouttelettes exigent le port d'un masque chirurgical standard lorsqu'on se trouve à moins d'un mètre du patient. Toutefois, il est prudent de porter un masque en entrant dans la chambre d'un patient soumis aux précautions contre les gouttelettes afin d'éviter toute exposition accidentelle.

L'attention maintenant accordée à l'« étiquette respiratoire » a-t-elle un impact sur l'utilisation des précautions?

L'« étiquette respiratoire » consiste à :

- se couvrir le nez ou la bouche lorsqu'on tousse ou éternue;
- utiliser des mouchoirs pour contenir les sécrétions respiratoires et les jeter dans la poubelle la plus proche;
- pratiquer une bonne hygiène des mains après tout contact avec des sécrétions respiratoires et des objets contaminés.

Il faut encourager les patients atteints d'une maladie respiratoire, *quelle qu'elle soit*, de suivre dans la mesure du possible ces lignes directrices. Dans les milieux de soins de santé, on peut encourager le patient à porter un masque pour éviter de répandre les sécrétions du nez et de la bouche. Toutes ces mesures contribueront à limiter la contamination environnementale et les risques de transmission directe. Dans un milieu de soins externes, où la durée d'exposition est plus courte, le respect de ces pratiques aideront à limiter la contamination de l'environnement immédiat du patient, protégeant ainsi les personnes se trouvant à proximité. Dans les milieux hospitaliers ou à domicile, où il y a exposition prolongée au patient, la contamination environnementale risque d'être plus importante. Dans tous les cas, si un patient non masqué est atteint d'une MRF et que le fournisseur de soins se trouve à moins d'un mètre, le port d'une protection oculaire et d'un masque est toujours recommandé.

Quelle méthode dois-je utiliser pour retirer l'équipement?

Il est recommandé d'utiliser la méthode suivante pour retirer l'équipement de protection :

- Retirer soigneusement puis jeter les gants dans une poubelle; retirer ensuite la blouse (le cas échéant) et la jeter dans le panier à linge. Se laver les mains.
- Retirer la protection oculaire et le masque et les éliminer de manière appropriée; se nettoyer à nouveau les mains.

Il faut prendre soin, en tout temps, d'éviter l'auto-contamination. Si les fournisseurs de soins croient s'être contaminés les mains à un moment au cours du retrait de l'équipement, ils doivent se laver les mains avant d'entreprendre quoi que ce soit.

Où puis-je obtenir un exemplaire des lignes directrices?

Ces lignes directrices peuvent être téléchargées en format pdf du site Web du MSSLD de l'Ontario à l'adresse suivante : http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/infectious/diseases/best_prac/bp_fri_f.pdf.

Coordonnatrice du Réseau de contrôle des infections de Champlain :

Colette Ouellet

couellet@ottawahospital.on.ca

613-798-5555, poste 18659

VOTRE COMITÉ DE DIRECTION DU RCIC :

Présidente du conseil : Sandra Keon

Sandra Keon est actuellement vice-présidente, Programmes cliniques, et chef des soins infirmiers à l'Hôpital régional de Pembroke inc., un hôpital communautaire de taille moyenne. Elle occupe ce poste depuis 1995. Les programmes et services des soins ambulatoires, des soins cliniques internes et externes relèvent de son poste. Sandra est responsable de la gestion des risques et de la gestion de la qualité à l'hôpital. Elle a également été présidente du conseil de l'Association catholique canadienne de la santé de 2003-2005.

Auparavant, elle a travaillé pour le Collège Algonquin, à Pembroke, où pendant huit ans elle a occupé une chaire de professeur et le poste de directrice de la Division des sciences sociales et de la santé, y compris l'éducation permanente.



ACTIVITÉS ÉDUCATIVES

Conférence de CHICA

L'Association pour la prévention des infections à l'hôpital et dans la communauté (CHICA) tiendra sa conférence annuelle sous le thème « Bridging Global Partnerships », à London, en Ontario, du 6 au 10 mai 2006. Pour plus de renseignements, veuillez consulter le site <http://www.chica.org/>.

Premier Symposium annuel sur la conception et la construction d'établissements de santé

Le symposium aura lieu le 16 février 2006, au Vaughan Estate, The Estates of Sunnybrook, 2075 avenue Bayview, à Toronto. Coût : 30 \$
Contact : maja.mcguire@sw.ca

Working the Bugs Out: Don't Be Scared, Be Prepared!

Parrainé par Northwestern Ontario Professional Infection Control (un regroupement de CHICA – Canada), les 6 et 7 juin 2006, à Thunder Bay, en Ontario. Coût : 75\$.
Pour plus d'information, communiquez avec Pat Piaskowski au 1-866-706-7426.

Financement et formation à l'intention des PCI

Comme le MSSLD finance des PCI additionnels en 2004-2005 et 2005-2006, un nombre plus important de nouveaux PCI auront besoin de formation et de mentorat. Il existe actuellement trois programmes de formation de base sur le contrôle des infections au Canada qui sont accessibles en ligne : (consultez www.chica.org à la section « education »)
Collège Centennial
Université Queens
Université de la Colombie-Britannique
Université de Calgary
(<http://www.chica.org/pdf/ICcourse2005.pdf>)

Soutien financier – PCI (infirmière)

Êtes-vous au courant de la RNFOO? Le fonds commémoratif SRAS pour les professionnels en contrôle des infections de la Registered Nurses Foundation of Ontario offre un processus de demande pour le remboursement des coûts liés à la formation officielle des PCI, aux conférences de CHICA et à l'accréditation/renouvellement de l'accréditation. Pour obtenir plus d'information et un formulaire de demande : <http://www.rnfoo.org/AwardsScholarships/SARSMemorialFund.htm>

BULLETINS À VENIR

- Un regard en profondeur sur les nouvelles lignes directrices relatives aux MRF : Interventions respiratoires à risque élevé
- Saison de la grippe et renseignements sur la vaccination antigrippale pour 2005-2006
- Nouvelles au sujet du norovirus
- Un rapport sur la grippe pandémique

Coordonnatrice du Réseau de contrôle des infections de Champlain :

Colette Ouellet

couellet@ottawahospital.on.ca

613-798-5555, poste 18659