

Pratique de base en prévention et contrôle des infections			
Direction(s) responsable(s)	Direction générale Choisissez un élément	Approuvé	2023-01-24
		Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Tous les travailleurs de la santé du CISSS de la Montérégie Ouest		
Outils cliniques associés	Recommandation du service PCI, 2018. Gestion des liquides biologiques Recommandation-service PCI, 2021. Recommandations pour le changement et la manipulation de la literie (souillés et propre) dans les milieux de soins de courte et de longue durée PRO-10054 – Adhésion à l'hygiène des mains PRO-10298 – Adhésion à l'hygiène des mains et port de l'équipement de protection individuelle lors des pratiques de base et des précautions additionnelles		

1. Énoncé

L'application des pratiques de base et des précautions additionnelles est fondée sur une évaluation du risque au point de service (ERPS). Chaque travailleur de la santé est tenu d'effectuer une ERPS avant chaque interaction avec une personne ou avec l'environnement de celle-ci et de s'assurer que les mesures de contrôle appropriées (c'est-à-dire les pratiques de base et, si nécessaire, les précautions additionnelles) sont en place pour prévenir la transmission de microorganismes.

2. Champ d'application/Contexte légal

La procédure s'applique à tous les intervenants, médecins, bénévoles, stagiaires et proches aidants œuvrant dans les installations du CISSS de la Montérégie-Ouest. Elle encadre également la pratique dans les milieux de soins sur l'ensemble du territoire.

Les pratiques de base de la prévention et contrôle des infections (PCI) doivent être appliquées à toutes les personnes en tout temps et dans tous les milieux de soins. Elles sont déterminées par les soins offerts à la personne et l'environnement.

Mesures applicables en cas de non observance :

- Le cas échéant, il s'avère nécessaire de rencontrer les travailleurs de la santé qui ne respectent et n'adhèrent pas à ces mesures et d'offrir la formation au besoin.

Consulter la procédure *PRO-10298 Adhésion à l'hygiène des mains et port de l'équipement de protection individuelle lors des pratiques de base et des précautions additionnelles*.

Les visiteurs peuvent être rencontrés et être invités à quitter le milieu de soins s'ils ne respectent pas les mesures PCI.

3. Définitions

Liquides biologiques : Substances produites par le corps humain; sanguin, pleural, péricardique, synovial, péritonéal, amniotique, céphalorachidien.

Microorganismes : Les microorganismes sont étymologiquement des « petits organismes », donc des êtres vivants si petits qu'ils ne sont observables qu'au microscope.

Ce terme englobe une variété d'espèces très différentes, qu'elles soient procaryotes (bactéries) ou eucaryotes (levures, algues). Certains incluent aussi les virus, bien qu'ils soient à la limite du vivant.

Sécrétions : Production et libération par un groupe de cellules, une glande ou un organe de produits nécessaire à la vie de l'organisme; lait maternel, sécrétions vaginales, salive, sécrétions nasales et sperme.

Excrétions : Rejet par les cellules vivantes des produits encombrants ou toxiques de leur activité biochimique; vomissement, expectoration, selles, urine et peau non intacte avec écoulement.

4. Objectifs

- Protéger les personnes et prévenir la transmission des infections et des bactéries multi résistantes¹;
- Encadrer la pratique afin d'éviter la transmission des infections;
- Comprendre la transmission des infections et les mesures à prendre.

5. Intervenants concernés

La procédure s'applique à tous les intervenants, médecins, bénévoles, stagiaires et proches aidant œuvrant dans les installations du CISSS de la Montérégie-Ouest.

6. Rôles et responsabilités

Service de prévention et contrôle des infections

- Surveiller les infections nosocomiales et la transmission des bactéries multi résistantes;
- Émettre les rapports de surveillance des infections nosocomiales et des éclosions;
- Effectuer de la formation et encadrement dans les installations.

Gestionnaires

- Connaître la procédure sur les pratiques de base;
- Faire la promotion de l'adhésion aux pratiques de base dans leurs secteurs d'activités;
- S'assurer de l'application de la procédure.

Service de prévention, promotion et mieux-être au travail

- Collaborer avec le service de PCI pour effectuer de la formation et encadrement dans les installations.

Intervenants, médecins, bénévoles, stagiaire

- Connaître et appliquer la procédure sur les pratiques de base.

Maison d'enseignement

- Connaître la procédure sur les pratiques de base;
- Diffuser la procédure sur les pratiques de base aux responsables des stages et aux étudiants;
- S'assurer que les stagiaires et responsables de stages adhèrent à cette procédure.

Visiteurs et proches aidant

- Connaître et appliquer la procédure sur les pratiques de base avec le support d'un dépliant.

7. Matériel

S/O

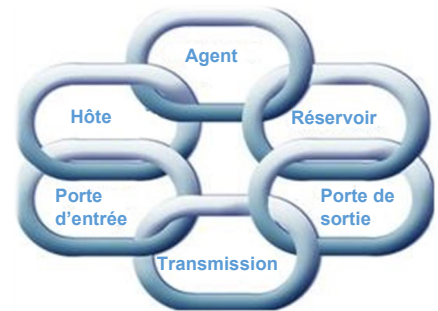
¹ L'appellation infection nosocomiale inclura également tout au long du document la transmission des bactéries multi résistantes.

8. Procédure

Chaîne de transmission

Selon l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC, 2014), « la transmission de microorganismes peut entraîner un portage passager, une colonisation à long terme, une infection asymptomatique ou une maladie clinique. 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. Ce cadre conceptuel se nomme la chaîne de transmission de l'infection ». Cette chaîne de transmission est composée de six (6) maillons : l'agent infectieux, le réservoir, la porte de sortie, le mode de transmission, la porte d'entrée et l'hôte réceptif.

- **Agents infectieux** : bactéries, virus, champignons et parasites;
- **Réservoir** : une personne infectée, colonisée ou environnement contaminé;
- **Porte de sortie** : voie par laquelle l'agent infectieux quitte le réservoir;
- **Voie de transmission** : par contact, par gouttelettes, par voie aérienne, par véhicule commun ou par vecteur;
- **Porte d'entrée** : voie par laquelle un agent infectieux pénètre dans un hôte;
- **Hôte** : est la personne qui pourrait contracter l'infection.



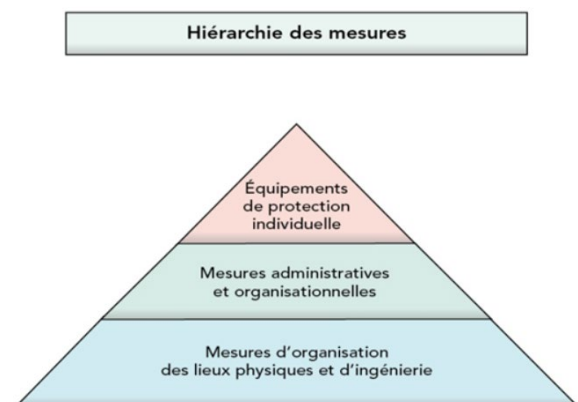
Pour prévenir la transmission des infections, il suffit de briser l'un ou l'autre de ces maillons. Un bon moyen pour y parvenir est l'application de mesures efficaces de prévention et contrôle des infections, et ce, de manière hiérarchique en tentant d'abord de maîtriser la source de l'infection. La vaccination est aussi un exemple d'une mesure préventive.

Hiérarchie des mesures de contrôle des infections

La hiérarchie des mesures de contrôle des infections comprend trois (3) niveaux : les mesures techniques et d'ingénierie, les mesures administratives et l'équipement de protection individuelle (ÉPI). Ces trois (3) niveaux fonctionnent en combinaison les uns avec les autres, de façon à offrir un système de protection optimal à plusieurs paliers (ASPC, 2014).

Afin de prévenir la transmission d'infection, cette pyramide permet d'établir un ordre de priorité des mesures à mettre en place dans un milieu de soins. Elle a été élaborée en considérant les points suivants :

- Le risque de transmission est difficile à évaluer;
- Les conditions qui réduisent le risque de transmission doivent être mises en place partout et en tout temps;
- La sécurité institutionnelle doit être assurée;
- Les équipements de protection individuelle ne sont pas une sécurité absolue.



Évaluation du risque au point de service (ERPS)

L'évaluation du risque au point de service est fondée sur le jugement professionnel du personnel (c'est-à-dire ses connaissances, ses compétences, son raisonnement et sa formation) concernant la circonstance clinique, l'environnement, les politiques et les procédures en place ainsi que l'utilisation et la disponibilité de l'ÉPI.

Les travailleurs (dans tout milieu de soins) doivent procéder à l'ERPS pour évaluer la probabilité qu'il soit exposé ou qu'une autre personne soit exposée à des agents infectieux (ex. : à l'Influenza) :

1. Évaluent la probabilité d'exposition à un agent infectieux :
 - Pour une interaction donnée;
 - Lors d'une tâche donnée;
 - Avec un usager donné;
 - Dans un environnement donné (ex. : chambre individuelle, corridor);
 - Dans les conditions existantes (ex. : aucun lavabo réservé à l'hygiène des mains).
2. Choisissent les mesures ou l'ÉPI nécessaires pour réduire au minimum le risque d'exposition aux microorganismes de l'usager et pour protéger les autres usagers, les travailleurs, les visiteurs, etc. (remarque : Les travailleurs de la santé assument des responsabilités à divers degrés à l'égard des ERPS, selon les soins qu'ils offrent, leur niveau d'instruction et leurs responsabilités ou tâches particulières).

Une ERPS consiste notamment à déterminer s'il peut y avoir :

- Une contamination de la peau ou des vêtements par des microorganismes;
- Une exposition à du sang, à des liquides corporels, à des sécrétions ou à des excréments;
- Une exposition à de l'équipement ou des surfaces contaminés;
- Une exposition à des interventions médicales générant des aérosols (IMGA).

Les facteurs associés aux usagers comprennent notamment les suivants :

- Les signes, les symptômes ou le statut de porteur d'un agent infectieux qui nécessitent l'utilisation de mesures de précautions additionnelles;
- Le volume des sécrétions respiratoires d'un usager et la possibilité de maîtriser les comportements (ex. : les cris), les sécrétions et la toux;
- La capacité d'un usager à se conformer aux pratiques de PCI (ex. : hygiène des mains, utilisation d'un masque médical, hygiène respiratoire et étiquette respiratoire ou ainsi qu'aux autres mesures de PCI);
- La nécessité de soins directs importants ou prolongés.

La surveillance des symptômes :

- L'outil RADAR est un acronyme applicable à tous les agents infectieux qui permet ainsi de limiter la transmission :
 - *Repérer* les cas qui correspondent à la définition des symptômes selon l'agent infectieux;
 - *Appliquer* les précautions additionnelles;
 - *Dépister* le ou les usagers;
 - *Anticiper* les nouveaux cas;
 - *Réévaluer* les besoins de maintenir les précautions additionnelles.

Hygiène des mains

Le terme « hygiène des mains » est une expression générique qui inclut toutes les actions posées pour éliminer les microorganismes de la surface des mains.

L'hygiène des mains est la mesure la plus importante pour la prévention des infections.

Les microorganismes qui causent des maladies peuvent souvent être isolés sur les mains. Le partage de bactéries sur les mains est une voie de transmission importante de l'infection entre les personnes.

Microbiologie de la peau

Flore transitoire : Flore constituée de microorganismes contaminant de façon épisodique la peau et provenant de contacts avec les personnes, les objets ou l'environnement. Les microorganismes qui la composent sont généralement faciles à éliminer lors de l'hygiène des mains. Ces microorganismes sont fréquemment impliqués lors de la transmission d'infections.

Flore résidente : Flore constituée de microorganismes résidant de façon permanente sur la peau. Ces microorganismes sont habituellement peu virulents. Cependant, certains d'entre eux peuvent causer une infection très sévère lorsqu'ils sont introduits dans l'organisme suite à une procédure invasive impliquant une cavité stérile, une muqueuse ou suite à un bris cutané.

INDICATIONS		
- Utiliser préférentiellement la friction hydroalcoolique pour procéder à l'hygiène des mains lorsque celle-ci est disponible - Effectuer l'hygiène des mains à l'eau et au savon lorsque celles-ci sont visiblement souillées et après être allé aux toilettes, lors d'un contact avec un liquide biologique ou après un contact avec un usager ou un environnement contaminé par le <i>Clostridioides Difficile</i> ou lors d'un contact avec usager porteur de gale - Effectuer l'action mécanique de friction et de rinçage aide à éliminer les spores - Assécher complètement les mains avant d'utiliser la friction hydroalcoolique, car les solutions hydroalcooliques (SHA) perdent de leur effet antimicrobien si elles sont diluées dans l'eau		
TYPE D'HYGIÈNE DES MAINS	CARACTÉRISTIQUES	DURÉE DE LA PROCÉDURE
Le lavage hygiénique	- Le lavage hygiénique des mains permet d'éliminer la majeure partie de la flore transitoire - Eau - Savon sans agent antiseptique	Cette tâche devrait prendre minimalement de 40 à 60 secondes (voir annexe B)
Le lavage antiseptique	- Le lavage antiseptique des mains est recommandé lorsqu'une réduction des microorganismes de la flore résidente est nécessaire - Eau - Savon avec agent antiseptique	Cette tâche devrait prendre minimalement de 40 à 60 secondes (voir annexe B)
La friction hydroalcoolique (FHA)	- La friction hydroalcoolique des mains est recommandée lorsqu'une réduction des microorganismes de la flore résidente est nécessaire - Une solution hydroalcoolique (SHA)	Frictionner toutes les surfaces des mains jusqu'à ce que le produit ait séché. Cette tâche devrait prendre minimalement 15 secondes (voir annexe C)
L'antisepsie chirurgicale	- Eau - Savon antiseptique - SHA	Consulter la procédure en vigueur
LES MOMENTS DE L'HYGIÈNE DES MAINS		
- En entrant dans les établissements de soins, sur l'unité et au domicile - Selon les 4 moments de l'hygiène des mains (voir Annexe A) - Avant de toucher à un usager ou son environnement - Avant une intervention aseptique (prélèvement sanguin) - Après un contact ou un risque de contact avec du liquide biologique - Après un contact avec l'usager ou son environnement - Après avoir touché l'ÉPI du visage - Après avoir retiré les gants (le port des gants ne remplace pas l'HDM) - Au moment de passer d'un site contaminé à un site propre sur le corps d'une même personne au cours des soins qui lui sont prodigués - Après avoir touché des objets utilisés pour donner des soins - Après s'être mouché ou avoir été aux toilettes - Après avoir touché à un animal ou sa cage - Avant de préparer des médicaments - Avant manipuler des aliments, servir ou nourrir une personne - Avant de quitter l'unité, l'établissement ou le domicile		

Équipement de protection individuelle

Gants

INDICATIONS	
Port des gants non stériles	• Pour tout contact avec du sang, des liquides biologiques, des sécrétions et des excréments, les muqueuses, les plaies exsudatives ou la peau qui est non intacte • Avant de manipuler des objets ou articles visiblement souillés • Lorsque le travailleur de la santé présente des lésions cutanées sur les mains • Lors du changement de couche (risque d'être en contact avec les selles et l'urine)
Port des gants stériles	• Intervention par laquelle la main ou des instruments doivent pénétrer dans une cavité corporelle ou un tissu stérile
TYPE DE GANTS	CARACTÉRISTIQUES
Gants de vinyle	• Conviennent aux tâches de courtes durées • La qualité varie selon les fabricants • Offrent un bon niveau de protection selon la qualité du produit • Rigides, non élastiques • Se perforent facilement lorsqu'ils sont tendus • Pour une exposition minimale au sang, aux autres liquides organiques et aux agents infectieux • Conviennent comme protection pour le travailleur de la santé présentant une dégradation cutanée
Gants de nitrile	• Conviennent pour les tâches de plus longue durée • Bon ajustement et confortables • Conviennent pour les tâches nécessitant une bonne dextérité • Résistants aux perforations et durables • Excellente résistance aux produits chimiques et chimiothérapeutiques • Exposition importante à du sang, à d'autres liquides organiques et à des agents infectieux • Substitut préféré aux gants en vinyle en cas d'allergie confirmée ou de sensibilité
Gants de latex	• Pour les activités nécessitant des gants stériles (ex. : techniques aseptiques) • Bon ajustement et confortables • Résistants et durables • Conviennent aux expositions importantes à du sang ou autres liquides biologiques • Bonne protection contre la plupart des substances caustiques et des détergents organiques et à des agents infectieux • Conviennent aux contacts avec des bases, des acides faibles et des alcools • Non-recommandé pour les personnes qui présentent des réactions allergiques ou qui sont sensibles au latex
Gants de néoprène	• En remplacement des gants stériles en latex dans le cas d'allergie confirmée ou de sensibilité • Bonne barrière contre le sang et autres liquides biologiques • Résistants et durables • Bon ajustement et confortables • Bonne protection contre les substances caustiques
PROCÉDURES	
• Changer les gants entre chaque usager afin d'éviter la transmission de microorganismes et procéder à l'hygiène des mains • Changer les gants lors de soins impliquant différents sites corporels chez un même usager afin d'éviter la contamination croisée entre les différentes parties du corps (ex. : soins reliés à un site de stomie et ceux reliés aux soins d'une plaie) • Changer les gants lors du passage d'un environnement contaminé à un environnement propre • Éviter le port de bijoux ainsi que les ongles artificiels ou longs, car ils peuvent nuire à l'intégrité des gants • Respecter l'ordre de mise en place de l'équipement de protection individuelle. Les gants doivent être le dernier équipement à être mis et le premier à être enlevé • Changer les gants si l'on soupçonne une fuite • Couvrir les poignets de la blouse à manches longues, si requis • Éviter de laver et de désinfecter les gants à usage unique, car l'intégrité de ceux-ci ne peut être assurée • Retirer les gants avant de quitter la zone de soins de l'usager • Différer, hors de la zone de soins, le retrait des gants lorsque du matériel souillé doit être apporté dans un lieu approprié (ex. : utilité souillée) : - Ne toucher à aucune surface autre que le matériel transporté. Une fois le matériel souillé déposé, retirer les gants et pratiquer l'hygiène des mains	

TECHNIQUE POUR RETIRER LES GANTS

- Pincer le gant au niveau de la paume de la main avec l'autre main
- Mettre en boule le gant retiré dans la main opposée ayant toujours un gant
- Avec la main nue, glisser l'index et le majeur sous l'autre gant et le retourner sur lui-même sans toucher l'extérieur
- Jeter les gants et procéder à l'hygiène des mains



Blouse à manches longues

INDICATIONS

Port de la blouse	• Utiliser lorsqu'il y a un risque d'éclaboussure ou de contact avec du sang ou des liquides biologiques (ex. : changer un pansement où il y a un écoulement abondant, manipuler du matériel de soins souillé); • Le choix d'une blouse de protection doit être approprié à la tâche à effectuer (type de substances infectieuses ou dangereuses, risque de pénétration des liquides biologiques ou autres, besoin de stérilité, etc.).
TYPE DE BLOUSES	CARACTÉRISTIQUES
Blouse stérile	• Elle est portée lors d'interventions chirurgicales ou aseptiques (ex. : insertion de cathéters intravasculaires centraux). Peut-être imperméable, jetable ou en tissus.
Blouse imperméable	• Elle est portée pour protéger le travailleur lors d'un contact avec certains liquides biologiques ou du sang dépendamment du niveau infectieux ou de pénétration de liquide anticipé.
Blouse jetable	• Blouse jetée immédiatement après une intervention dans le contenant désigné et qui est éliminée selon les procédures de gestion des déchets de l'établissement.
Blouse de tissu	• Blouse déposée immédiatement après une intervention dans le panier pour linges souillés et nettoyée selon les procédures régulières de l'établissement.

PROCÉDURES

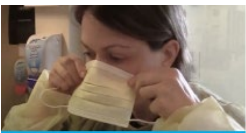
- Doit être à manches longues, munies de poignets et doit couvrir le corps, du cou à la mi-cuisse ou plus bas et couvrir les vêtements :
 - Les attaches au cou et à la taille (fermeture au dos) doivent être nouées
- Doit être portée exclusivement pour prodiguer des soins
- Doit être utilisée à usage unique. Après avoir enlevé la blouse, la placer immédiatement dans le contenant approprié. Ne jamais suspendre la blouse pour une utilisation ultérieure
- Changer la blouse entre chaque usager. (Exceptionnellement, lors de l'application des précautions additionnelles, lorsque des usagers partagent la même chambre et sont porteurs du même microorganisme, la blouse peut être conservée si elle n'est pas souillée)
- Retirer la blouse avant de quitter la zone « usager » afin de prévenir une possible contamination de l'environnement à l'extérieur de cette zone. Retirer la blouse de façon à ne pas contaminer les vêtements ou la peau; éviter de toucher l'extérieur de celle-ci
- Retirer les sarraus et autres vêtements portés par-dessus les vêtements personnels pour le confort ou dans un but d'identification car ils ne sont pas considérés comme une mesure de protection dans le cadre des pratiques de base. Ceux-ci doivent être retirés avant de mettre la blouse de protection

TECHNIQUES POUR LE PORT ET LE RETRAIT DE LA BLOUSE	
Revêtir la blouse	• Enfiler les bras dans les manches • Ajuster la blouse sur les épaules • Attacher les cordons à l'arrière du cou • Bien fermer la blouse à l'arrière et attacher les cordons à la taille pour couvrir tous les vêtements 
Retirer la blouse	• Enlever les gants lorsque le soin est terminé, les jeter dans la poubelle de la chambre • Procéder à l'hygiène des mains • Retirer la blouse sans toucher l'extérieur avec les mains • Glisser les doigts de la main droite dans le poignet gauche de la blouse • Faire glisser la manche sur la main en ouvrant le poignet • Faire la même chose de l'autre côté • Enrouler la blouse en boule en évitant de toucher la surface souillée (extérieure) • Disposer la blouse dans la poubelle ou le panier • Procéder à l'hygiène des mains  Détacher le cordon à la taille, puis au cou. Faire glisser la blouse en la retournant vers l'extérieur. Pincer l'intérieur de la blouse afin de ne pas toucher à la zone contaminée. Enrouler la blouse sur elle-même. Disposer la blouse dans la poubelle ou le panier.

Masque de procédure

INDICATIONS	
• Doit être porté lorsque des activités de soins risquent de générer des éclaboussures de sang, de liquides biologiques (ex. : lors d'une irrigation de plaie), de sécrétions, d'excrétions ou d'aérosols • Doit également être porté par le travailleur de la santé ou toute autre personne qui présente des symptômes d'infections des voies respiratoires (toux, fièvre, rhinorrhée, etc.) ou qui présente de l'herpès buccal lors de soins en présence d'une personne immunosupprimée • Doit être porté lors de la réalisation de procédures invasives et aseptiques telles une chirurgie, l'insertion d'un cathéter central ou autres • Doit être approuvé par un organisme officiel reconnu • Choisir le modèle de masque en fonction de l'activité qui sera réalisée • S'assurer auprès du fournisseur que les produits achetés offrent la protection attendue	
TYPE DE MASQUES	CARACTÉRISTIQUES
Masque de procédure	• Généralement plat avec plis ou pré moulé • S'ajuste au visage à l'aide d'élastiques placés derrière les oreilles • Peu coûteux • Pour une exposition aux gouttelettes infectieuses • Convient aux tâches de courte durée • Lors de l'application de l'hygiène et l'étiquette respiratoire
Masque chirurgical	• Se présente sous différentes formes (plat avec plis, pré moulé, bec de canard) • Se fixe derrière la tête à l'aide de deux paires de cordons ou d'un élastique lorsqu'il s'agit d'un modèle pré moulé • Peu coûteux • Pour une exposition aux gouttelettes infectieuses ou au sang et autres liquides organiques
Appareil de protection respiratoire (APR) / Masque N-95	• Doit être homologué par le <i>National Institute for Occupational Safety and Health</i> (NIOSH) • Membrane d'étanchéité qui prévient les fuites autour du masque • Exige un test d'ajustement (fit-test), une formation et une vérification de l'étanchéité avant chaque utilisation • Protection contre les microorganismes aéroportés (pour le volet précautions additionnelles)

Pratique de base en prévention et contrôle des infections

PROCÉDURES	
- Procéder à l'hygiène des mains avant de mettre le masque et après l'avoir enlevé. Éviter de repositionner ou de toucher le masque pendant une procédure - Recouvrir le nez et la bouche, et la bande métallique doit être bien ajustée au niveau nasal - Retirer le masque par les élastiques ou les cordons après avoir accompli la tâche. Ne pas garder le masque accroché au cou ou pendu à une oreille - Changer le masque lorsque celui-ci devient humide, lorsqu'il est souillé par des éclaboussures ou s'il est endommagé. Le changement du masque n'est pas guidé par une notion de temps. Toutefois, lorsque porté en continu, le masque peut être utilisé pour une période maximale de 4 heures - Le masque doit être porté qu'une seule fois. Il doit être jeté immédiatement après chaque utilisation à l'endroit prévu à cet effet - Le masque doit être changé lors des pauses et des repas	
TECHNIQUE POUR METTRE ET ENLEVER LE MASQUE	
Pour mettre un masque de procédure	- Procéder à l'hygiène des mains - Prendre le masque et mettre le bord rigide vers le haut - Attacher les bandes élastiques derrière les oreilles - Abaissier le masque sous le menton - Bien ajuster au niveau du nez - Procéder à l'hygiène des mains  Mettre le masque en plaçant le bord rigide vers le haut et l'abaisser sous le menton.  Mouler le bord rigide du masque sur le nez.
Pour enlever un masque procédure	- Procéder à l'hygiène des mains - Enlever le masque en tenant les élastiques - Jeter le masque - Procéder à l'hygiène des mains  Retirer par les cordons seulement en évitant de toucher l'extérieur du masque.  Jeter le masque à la poubelle et procéder à l'hygiène des mains.

Protection oculaire (lunette ou visière)

INDICATIONS	
La protection oculaire doit être portée en plus d'un masque, dans le cadre d'une intervention ou d'une activité de soins qui risque de provoquer des éclaboussures de sang, de liquides biologiques (ex. : lors d'une irrigation de plaie), de sécrétions ou d'excrétions	
TYPE DE PROTECTIONS OCULAIRES	CARACTÉRISTIQUES
Lunettes de sécurité	- Pour une exposition aux gouttelettes infectieuses, au sang ou autres liquides organiques - Peuvent être nettoyées et réutilisées jusqu'à ce que la visibilité soit compromise - Peuvent être portées par-dessus les lunettes de vision
Visière ou écran facial	- Exposition aux gouttelettes infectieuses, au sang ou autres liquides organiques - Peuvent être portées par-dessus les lunettes de vision
Visière fixée au masque	- Exposition minimale aux gouttelettes infectieuses, au sang ou autres liquides organiques - Peut être portée par-dessus les lunettes de vision - Facile à mettre
PROCÉDURES	
- Les lunettes personnelles et les lentilles cornéennes ne sont pas considérées comme des dispositifs de protection oculaire - Choisir des lunettes de protection ou des écrans faciaux qui assurent le maintien de l'acuité visuelle - S'assurer que la protection oculaire choisie forme une barrière contre les éclaboussures latérales en plus de la projection directe - Éviter de réutiliser les protections oculaires à usage unique - Nettoyer et désinfecter les protections oculaires réutilisables après chaque utilisation	

Hygiène et étiquette respiratoire

INDICATIONS	
- La mise en place de l'hygiène et l'étiquette respiratoire est encouragée en tout temps, et ce, même en période de faible circulation des virus, car plusieurs infections respiratoires circulent tout au long de l'année (ex. : rhume) - L'hygiène et l'étiquette respiratoire permettent de prévenir la transmission de diverses infections respiratoires et demeurent un excellent rempart contre la transmission des maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) comme l'a démontré l'expérience du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003	
PROCÉDURES	
- Éduquer et encourager tous les individus (usagers, travailleurs de la santé, visiteurs, etc.) à appliquer les mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoire - Installer des affiches aux entrées et aux endroits stratégiques de l'établissement (ascenseurs, salles d'attente, cafétéria, etc.) pour rappeler le respect des mesures - Fournir le matériel nécessaire pour l'hygiène des mains, soit des distributeurs de solution hydroalcoolique (SHA) ou des lavabos équipés de savon et de papier à main - Offrir des masques de procédure ou chirurgicaux aux personnes présentant des symptômes respiratoires - Fournir des papiers mouchoirs ainsi que des poubelles sans contact pour jeter des mouchoirs utilisés - Assurer une distance de deux mètres et plus, en l'absence de barrières physiques, entre les personnes présentant des symptômes compatibles avec une infection respiratoire transmissible ou potentiellement transmissible et les autres usagers asymptomatiques - Offrir une zone réservée dans la salle d'attente pour les usagers atteints d'infection des voies respiratoires supérieures (IVRS) - Mettre en place un système de pré triage ou de triage rapide à l'urgence ou en clinique afin d'identifier rapidement les usagers malades ou contagieux et instaurer rapidement les mesures de prévention, selon les recommandations requises dès l'arrivée, et ce, afin d'empêcher la transmission d'agents infectieux aux usagers ou travailleurs de la santé - Effectuer un triage actif, dans tous les milieux de soins, des usagers pouvant présenter une MRSI (ex. : influenza aviaire, COVID) afin d'appliquer rapidement les précautions additionnelles requises - Assurer un entretien régulier des équipements (postes de distribution de masques et SHA, poubelle), de la zone réservée et de triage ainsi que du milieu de soins	

Nettoyage et désinfection du matériel et équipement de soins non critique

INDICATIONS	
- Le matériel de soins (appareil à pression, stéthoscope, saturomètre, etc.) qui a eu un contact direct avec un usager ou son environnement doit être nettoyé et désinfecté avant d'être réutilisé par une autre personne. Des lingettes désinfectantes sont disponibles dans l'établissement - Le matériel à usage unique non tranchant et non piquant, souillé de sang ou d'autres liquides biologiques est déposé dans un sac de plastique et jeté dans les poubelles ou les contenants biomédicaux - Le matériel réutilisable semi-critique doit être soumis à un nettoyage et une désinfection de haut niveau par du personnel formé - Le matériel critique se doit d'être envoyé à l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) dans le but d'être nettoyé et stérilisé - L'utilisation d'un laveur-décontamineur pour le nettoyage et la désinfection des bassines de lits, urinaux, haricots réutilisables ou le macérateur servant à éliminer les bassines de lits, haricots et urinaux en pulpe de papier devrait être préconisée lors de la gestion des liquides biologiques. Vous référer aux différentes procédures en vigueur - Si absence de ces deux équipements et que le milieu a recours à du matériel réutilisable, utiliser des enveloppes hygiéniques et appliquer la recommandation suivante : https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/gestion-des-liquides-biologiques	
Entreposage du matériel et de l'équipement de soins	- Entreposer le matériel et l'équipement de soins dans un endroit propre qui est séparé des fournitures souillées - Il ne faut pas entreposer du matériel et équipement de soins non critiques sous les éviers ou près des tuyaux de plomberie
Soins à domicile ou dans la chambre	- Limitier la quantité de matériel, équipements médicaux et fournitures jetables - Le matériel ou les fournitures jetables non utilisés devraient être éliminés lorsque la personne n'a plus besoin des services
Matériel dédié	Dans la mesure du possible, dédier et identifier au nom de l'usager les équipements suivants : chaise hygiénique, haricot, fauteuil roulant et marchette. Autrement, nettoyer et désinfecter l'équipement après chaque utilisation et entre les usagers. Porter attention aux usagers en précautions additionnelles pour qui une technique de nettoyage et de désinfection autre serait requise

	• Les bassines et les urinaux doivent être identifiés au nom de la personne et dédiés à cette dernière s'il n'y a pas de laveur-décontamineur ou de macérateur dans l'installation • Suivre les instructions du fabricant pour effectuer le nettoyage et la désinfection des équipements de soins non critiques
--	--

Nettoyage de l'environnement

PROCÉDURES	
Les surfaces susceptibles d'être touchées ou fréquemment utilisées	Le nettoyage et la désinfection de l'environnement font partie intégrante des pratiques de base puisque les microorganismes peuvent demeurer viables sur des objets inanimés, de quelques heures à plusieurs jours. À cet égard, le lien entre la qualité du travail en hygiène et salubrité et la prévention et le contrôle des infections est d'une grande importance. • Nettoyage : opération qui consiste à enlever les saletés, poussières et autres substances pouvant héberger des microorganismes. L'action mécanique du frotage et l'utilisation d'un détergent sont essentielles pour assurer un bon nettoyage. Le nettoyage est primordial pour assurer une désinfection efficace • Rinçage : étape de l'entretien qui permet d'enlever les résidus de matières organiques et de produits de nettoyage • Désinfection : traitement qui permet d'éliminer la plupart des agents pathogènes présents sur un objet ou une surface. Le respect du temps de contact du produit avec la surface est essentiel pour assurer une désinfection adéquate • Surface à potentiel élevé de contamination « High touch » : les surfaces à potentiel élevé de contamination sont celles pouvant être en contact fréquent avec les usagers, celles susceptibles d'être contaminées par du sang ou des liquides biologiques et celles fréquemment touchées par les divers intervenants. Ces surfaces se retrouvent dans l'environnement de l'utilisateur tel que la salle de bain, la toilette, les interrupteurs, le fauteuil, etc. • Surface à faible potentiel de contamination « Low touch » : les surfaces à faible potentiel de contamination sont celles peu susceptibles d'être en contact avec un usager et celles non fréquemment touchées par les intervenants • Porter des gants lors de la manipulation de produits chimiques tels que les lingettes désinfectantes.

Gestion des linges

INDICATIONS	
Gestion des linges de type lingerie, literie ou des vêtements	Manipulation et nettoyage des vêtements souillés : • Procéder à l'hygiène des mains • Porter une blouse à manche longue et des gants lors de la manipulation des linges souillés lorsqu'il y a un risque d'éclaboussures et lorsqu'un service de buanderie est offert dans le milieu • Éviter de déposer le linge ou la literie contaminée ou souillée sur le plancher • Éviter de secouer le linge ou le contenant, au moment de le placer dans la laveuse, pour ne pas entrer en contact avec celui-ci • Éviter tout contact sur votre peau ou sur vos vêtements avec le linge contaminé • Laver les vêtements conformément aux instructions du fabricant. Utiliser un détergent habituel et de l'eau à la température recommandée pour le vêtement • Nettoyer l'extérieur et la cuve de la laveuse après chaque utilisation avec des produits recommandés par Santé Canada disponibles dans l'établissement tels que des lingettes désinfectantes • Nettoyer l'intérieur et l'extérieur du panier à linge après chaque utilisation avec des produits recommandés par Santé Canada disponibles dans l'établissement tels que des lingettes désinfectantes • Au besoin, vous réferez à la recommandation du service PCI : https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/manipulation-de-la-literie-souillee-et-propre-dans-les-milieus-de-soins-de-courte-et-de-longue-duree

	Manipulation des vêtements propres : • S'assurer qu'il n'y a pas de contamination croisée entre les vêtements souillés et les vêtements propres • S'assurer que la station de pliage pour les vêtements propres soit désinfectée avant son utilisation - Le port de la blouse de protection et des gants n'est pas nécessaire à la manipulation des vêtements propres. Hygiène des mains est suffisante pour cette tâche
--	---

Autres pratiques de base

DIRECTIVES	
Gestion des visiteurs	• Restreindre la présence de visiteurs symptomatiques ou ayant été en contact avec une maladie contagieuse selon la période de contagion ou d'incubation afin de limiter la transmission dans l'installation • Sensibiliser les visiteurs à effectuer l'hygiène des mains aux bons moments • Informer les visiteurs sur l'utilité des ÉPI nécessaires pour appliquer les pratiques de base et leur fournir les ÉPI requis, selon la situation • Informer les visiteurs des directives concernant les mesures particulières de prévention des infections avant qu'ils ne rendent visite à leur proche, lorsque ceci est requis
Éducation des usagers, familles et visiteurs	• Des affiches sont disponibles pour promouvoir l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire à l'entrée de l'installation • Au besoin, des formations sont offertes aux proches aidants afin de leur enseigner les pratiques de base
Hébergement et déplacement des personnes admises ou inscrites	• L'hébergement en chambres individuelles facilite les mesures de PCI • Les chambres individuelles avec salle de bain et lavabo privés ainsi qu'un lavabo réservé à l'hygiène des mains à l'usage du personnel soignant réduit les possibilités de transmission • Limiter les transferts des personnes d'une unité de soins, d'un service ou d'une installation à une autre à moins de nécessité puisque cela augmente le nombre d'interactions et les possibilités de transmission • Autoriser les sorties de la chambre seulement si l'état de l'usager ne présente pas un risque de contamination pour l'environnement et les autres personnes qu'ils côtoient, selon les recommandations du service PCI • Nettoyer et désinfecter la civière de transport entre chaque utilisation : - L'usager décédé demeure une source potentielle d'infection
Manipulation du matériel tranchant et piquant	• Disposer des aiguilles dans les contenants sécuritaires prévus à cet effet • S'assurer d'avoir des contenants sécuritaires le plus près possible de l'intervention pour disposer des aiguilles et des seringues souillées • Utiliser un plateau pour présenter les objets tranchants ou piquants pendant les interventions chirurgicales • Consulter intranet en cas d'exposition accidentelle au sang et aux liquides biologiques lors de blessure infligée avec un objet piquant ou tranchant https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/nouvelle/vous-avez-subi-une-exposition-accidentelle-au-sang-ou-aux-liquides-biologiques-quoi-faire

9. Documentation

S/O

10. Annexe(s)

- Annexe A : Affiches des moments clés pour l'hygiène des mains
- Annexe B : Technique pour l'hygiène des mains
- Annexe C : Technique pour l'hygiène des mains – SHA

11. Références

Agence de la santé publique du Canada, 2012. Pratique de base et précaution additionnelle. Repéré à : http://publications.gc.ca/collections/collection_2013/aspc-phac/HP40-83-2013-fra.pdf

Agence de la santé publique du Canada, 2016. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles Visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Agence de la santé publique du Canada (ASPC), 2021. Prévention et contrôle de la COVID-19 : Lignes directrices provisoires pour les services de soins ambulatoire et de consultation externe, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/lignes-directrices-provisaires-services-soins-ambulatoires-consultation-externe.html>

CISSS de la Montérégie-Ouest, 2018. Gestion des liquides biologique. Repéré à <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/gestion-des-liquides-biologiques>

CISSS de la Montérégie-Ouest, 2021. Recommandations pour le changement et la manipulation de la literie (souillés et propre) dans les milieux de soins de courte et de longue durée. Repéré à <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/manipulation-de-la-literie-souillee-et-propre-dans-les-milieux-de-soins-de-courte-et-de-longue-duree>

Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés – Mise à jour 2019 repérée à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000056/>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : précautions additionnelles. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2436>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : hiérarchie des mesures de contrôle des infections. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2437>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2438>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoire. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2439>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : Chaîne de transmission. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2440>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : gestion des visiteurs. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2441>

Institut National de la Santé Publique du Québec, 2018. Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle. Repéré à : [Comité sur les infections nosocomiales du Québec \(inspq.qc.ca\)](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2442)

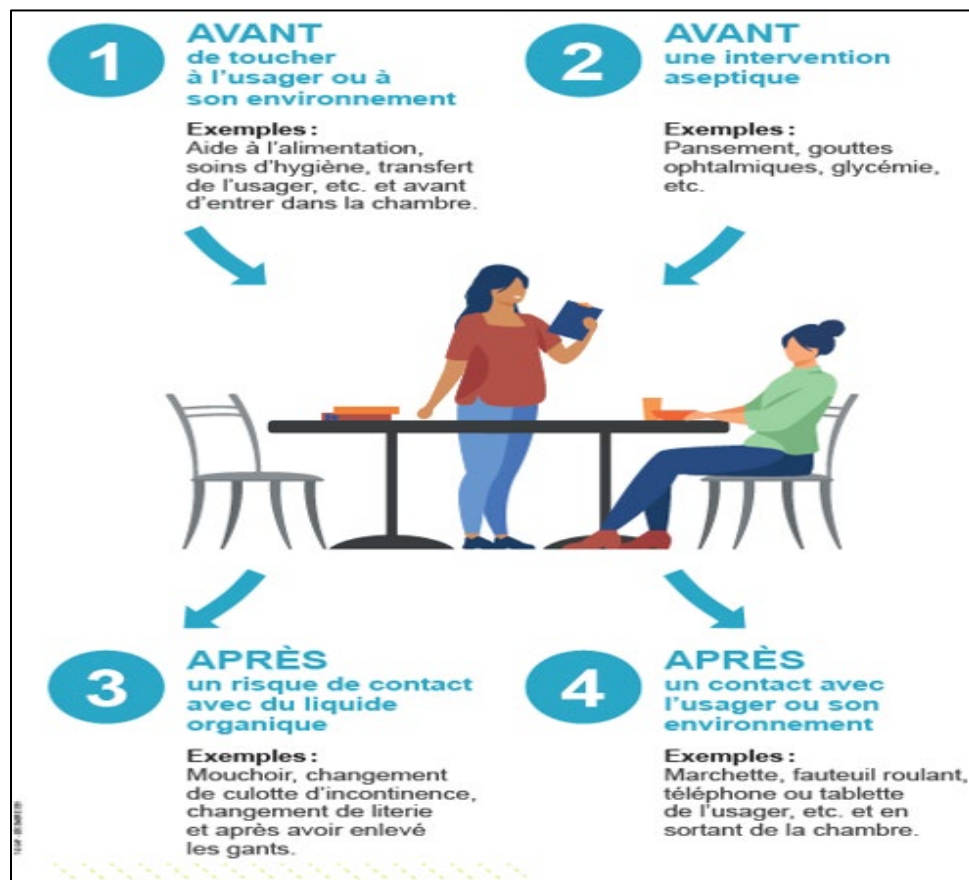
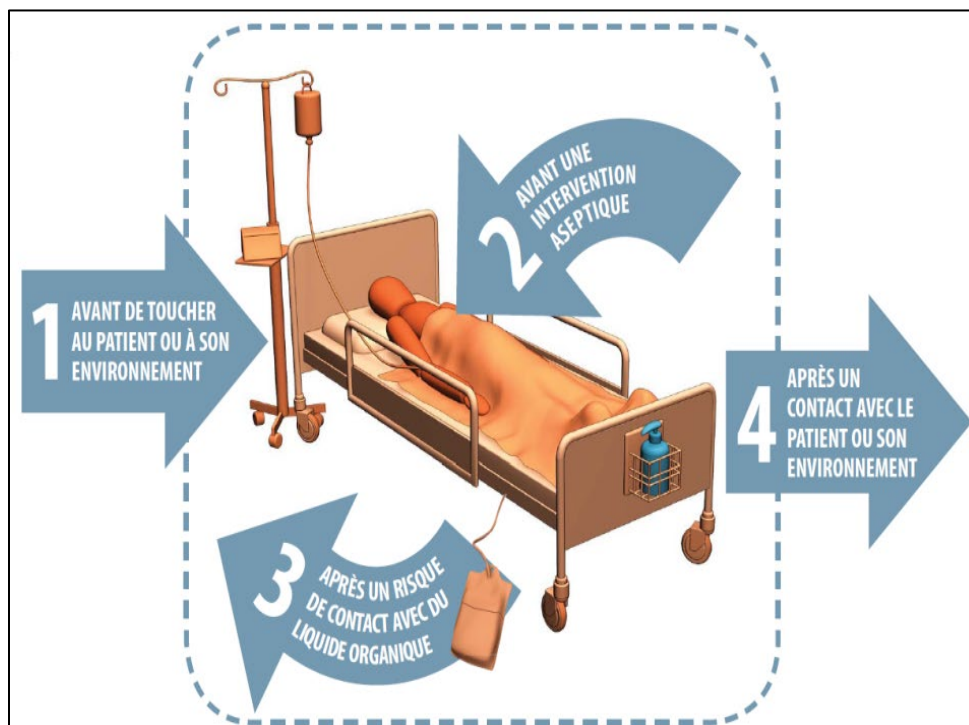
Institut National de la Santé Publique du Québec, 2020. COVID-19 : Choix d'une protection oculaire, avis intérimaires. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2956-choix-protection-oculaire-covid19.pdf>

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Marie-Pier Séguin, agente de planification, de programmation et de recherche, volet PCI, DG	2022-05-31
Révisé par		
Personnes consultées	Paméla Déry, technicienne en administration, DGAPSPGS	2023-01-16
	Geneviève Lafleur, conseillère PCI en milieux hors hospitaliers, volet PCI, DG	2022-06-01
	Chantal Bélisle, conseillère PCI – secteur Jardins-Roussillon, volet PCI, DG	2022-06-06
	Alexandra Domingue, conseillère PCI – secteur Suroît, volet PCI, DG	2022-06-06
	Martha Florez Farak, conseillère PCI – secteur Suroît, volet PCI, DG	2022-06-06
	Brigitte Duquette, chef du service PCI en milieux hors hospitaliers, volet PCI, DG	2022-07-28
	Emmanuelle Richard, adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée – volet PCI, DG	2022-08-24
	Annie Marceau, conseillère cadre service PCI – secteurs Jardins-Roussillon et Haut St-Laurent, volet PCI, DG	2022-08-27
	Joanie Carrier, conseillère cadre service PCI par intérim – secteurs Suroît et Vaudreuil-Soulanges, volet PCI, DG	2022-10-18
	Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM)	2022-11-03
	Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII)	2022-11-17
	Le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP)	2023-01-18

Historique du document		
Approuvé par	Le Comité de coordination clinique	2023-01-24
Commentaires	Inscrire vos commentaires	

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Secteur Vaudreuil-Soulanges	PO-DSI-GRQ-SP 007 Pratique de base
Secteur Suroît	9b_Politique_Pratiques_de_base_2008
Secteur Jardin-Roussillon	3a Guide PCI JR 2015

Affiches des moments clés pour l'hygiène des mains



Le lavage des mains, simple et efficace !



1 MOUILLER



2 SAVONNER



3 FROTTER DE 15
À 20 SECONDES



4 NETTOYER
LES ONGLES



5 RINCER



6 SÉCHER



7 FERMER AVEC
LE PAPIER

Québec.ca

Votre
gouvernement

Québec

19-2017-0074 © Gouvernement du Québec, 2018

Comment désinfecter vos mains



1

Prenez un peu de produit antiseptique (liquide, gel ou mousse).



2

Frottez le bout des doigts.



3

Frottez l'intérieur des mains et les pouces.



4

Frottez entre les doigts.



5

Frottez l'extérieur des mains.

**FROTTEZ LES MAINS JUSQU'À CE QU'ELLES SOIENT SÈCHES,
SANS UTILISER DE PAPIER ESSUIE-MAINS.**

Québec.ca

Votre
gouvernement

Québec

19-207-027A © Gouvernement du Québec, 2019