

MÉTHODES DE SOINS

PRÉLÈVEMENT PAR GARGARISME POUR LE DÉPISTAGE DE LA COVID-19

Émetteur	Direction des soins infirmiers	
Responsable	Direction des soins infirmiers – Volet qualité et évolution de la pratique professionnelle	
Personnes autorisées	Tous les professionnels autorisés par un arrêté ministériel du MSSS selon le protocole interdisciplinaire en vigueur dans l'organisation*	
	* Ceux-ci seront autorisés que pour la durée de la période d'urgence sanitaire	
Entrée en vigueur	2021-04-20	
Date de révision	2021-06-21	
Adoptée par	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordination - Compétences, soutien et encadrement clinique (DSI) ▪ Coordination – Qualité et évolution de la pratique (DSM) 	Date d'adoption 2021-04-28

Table des matières


1. Cadre général	1
1.1 Définition et objectifs	1
1.2 Conditions d'application, indications et contre-indications	2
1.3 Principes généraux.....	2
2. Techniques de soins	3
2.1 Matériel et équipement	3
2.2 Étapes préalables	4
2.3 Étapes exécutoires.....	5
3. Informations aux points de transition et documentation en soins	7
3.1 Éléments à documenter au dossier clinique	7
4. Contributeurs.....	8
5. Processus d'adoption	8
6. Références	8

1. Cadre général

1.1 Définition et objectifs

- Effectuer un prélèvement par gargarisme dans le but d'identifier la présence du virus SARS-CoV-2 présent dans la salive.

1.2 Conditions d'application, indications et contre-indications

<p>Conditions d'application</p>	<p>Application d'une ordonnance médicale individuelle au besoin.</p> <p>Consentement de l'utilisateur selon le Code civil du Québec :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Art. 11 : Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examen, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. ▪ Art. 13 : En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile. ▪ Art. 14 : Le consentement aux soins requis par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur. ▪ Le mineur de 14 ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de 12 heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait.
<p>Indications</p>	<p>Toute personne répondant aux critères de dépistage tels qu'établis par le Directeur régional de santé publique et en concordance avec les directives ministérielles.</p>
<p> Contre-indications</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Usager âgé de moins de 6 ans; ▪ Usager présentant des symptômes de la COVID-19 depuis plus de 7 jours. ▪ Usager présentant des atteintes cognitives, physiques ou toutes autres incapacités limitant la capacité à exécuter le gargarisme adéquatement et de façon sécuritaire (ex. dysphagie, incapacité à basculer la tête vers l'arrière, incapable de suivre les instructions.) ▪ Reprise de test, suite à un résultat « détecté, faible quantité d'ARN. <p>* Selon le protocole interdisciplinaire en vigueur dans l'organisation.</p>

1.3 Principes généraux

- Dans la mesure du possible, l'utilisateur doit éviter ces actions 15 minutes précédant le prélèvement :
 - Boire
 - Manger ou mâcher de la gomme
 - Vapoter ou fumer
 - Brosser les dents

Toutefois, si l'utilisateur a déjà effectué l'une des actions mentionnées ci-haut et que le test ne peut être retardé, le prélèvement par gargarisme peut être tout de même réalisé. Il ne s'agit pas d'une contre-indication absolue. Une mention de l'action observée devrait être indiquée dans le dossier de l'utilisateur.


- Pour la durée du gargarisme, l'utilisateur doit retirer son masque de procédure. Le professionnel doit s'assurer du respect de la distanciation de 2 mètres entre l'utilisateur et lui.
- La quantité à recueillir post gargarisme doit être d'au moins 3 mL dans le gobelet gradué pour une analyse optimale.
 - Une quantité de 1,5 à 3 mL pourrait aussi être analysée.
 - Si la quantité est inférieure à 1.5 mL, permettre une salivation post-gargarisme additionnelle afin de compléter la quantité requise. À cette étape, **ne pas redonner d'eau à l'utilisateur** afin d'éviter une dilution de l'échantillon.
 - Par contre, si la quantité reste toujours inférieure à 1.5 mL, le prélèvement doit être réalisé de nouveau.

- Si le dépistage doit être refait, privilégier la méthode de prélèvement par écouvillonnage.
- Si contre-indication, attendre idéalement 15 minutes entre les 2 techniques.

- Respecter les recommandations de conservation et de transport (OPTMQ, 2010);

MILIEU DE TRANSPORT	DÉLAI DE CONSERVATION	TEMPÉRATURE DE CONSERVATION
Viral (COVID-19)	Maximal : 48 heures (ASPC, 2013; CDC, 2016; LSPQ, 2018)	Réfrigéré (2 à 8 °C)

- Si d'autres prélèvements sont à faire (ex. tubes à prélèvements, hémoculture, pot culture urine, etc.), mettre tous les prélèvements dans des sacs séparés.
 - Identifiez seulement le sac du prélèvement par gargarisme avec une étiquette MRSI ou COVID-19.

	Respecter la technique de double sac et particularités pour le transport de l'échantillon, de même que pour le retrait de l'ÉPI ou consulter le document « Programme des mesures de prévention et contrôle des infections – Maladies respiratoires sévères d'origine infectieuses (MRSI) ».
---	---

2. Techniques de soins

2.1 Matériel et équipement

- Équipement de protection individuelle (ÉPI) nécessaire:
 - Privilégier les précautions additionnelles gouttelettes/contact/oculaire pour le prélèvement:
 - Respecter les politiques et procédures émises par l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI).
 - Si risque éclaboussure ou présence d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA) : Instaurer les précautions additionnelles aérienne/contact/oculaire :
 - Respecter les politiques et procédures émises par l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI).
- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Lingette désinfectante pour nettoyer/désinfecter la surface de travail et le tube de prélèvement
- Étiquette d'identification de l'échantillon selon la procédure de laboratoire en vigueur dans votre établissement
- Gobelet gradué de 30 mL
- Eau de source embouteillée
 - Peut être conservée à température pièce avant son utilisation
- Tube de prélèvement de type Falcon 15 mL

- **UN** sac de plastique de type « Ziploc » marqué « biorisque » incluant un papier buvard¹
- **UN** sac de plastique de type « Ziploc » servant au double ensachage (double sac)
- Deux étiquettes maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) pour identifier les deux sacs (disponibles sur le chariot MRSI)

2.2 Étapes préalables

- Vérifier les antécédents médicaux de l'utilisateur et les contre-indications décrites plus haut.
 - Compléter, au besoin, les informations auprès de l'utilisateur.
- Au besoin, prendre connaissance du protocole interdisciplinaire « Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements, gestion des prélèvements et suivi des résultats ».
- Rassembler et préparer le matériel :
 - Préparer l'étiquette d'identification pour le spécimen;
 - Compléter la requête de laboratoire avec les informations ciblées, le cas échéant.
- Procéder à l'hygiène des mains :
 - Se référer à la vidéo sur l'hygiène des mains disponible sur la page COVID-19, section PCI;
 - Se référer à la MSI sur l'hygiène des mains au besoin.
- Revêtir l'ÉPI selon la situation, soit précautions additionnelles gouttelettes/contact/oculaire ou aériennes/contact/oculaire :
 - Se référer à la vidéo « Comment mettre et retirer les équipements de protection individuelle (EPI) de façon sécuritaire » disponible sur la page COVID-19, section PCI, onglet EPI : vidéos;
 - Se référer aux affiches pour chambre de patients en isolement disponible sur la page COVID-19, section PCI, onglet EPI.
- Ajuster la surface de travail, la nettoyer, la désinfecter et déposer le matériel.


¹ Tous les prélèvements de dépistage pour la COVID-19 doivent posséder un sac biorisque avec un papier buvard afin d'assurer la sécurité de tous. Ce sac ainsi que le papier buvard sont prévus pour ce type de prélèvement. En aucun cas, il n'est permis d'utiliser d'autres types de sacs avec un papier absorbant non prévu à cette fin (ex. papier brun, papier de toilette, mouchoir, essuie-tout).

2.3 Étapes exécutoires

1. PRÉPARATION DE L'USAGER ET DU MATÉRIEL	
Étapes	Justifications/principes
1.1. Assurer l'intimité de l'utilisateur.	
1.2. Procéder à l'identification sans équivoque de l'utilisateur (voir MSI <i>Identification sans équivoque d'un utilisateur</i>).	
1.3. Expliquer la procédure à l'utilisateur ou à la famille et obtenir son consentement.	
1.4. Mettre 5 mL d'eau de source dans le gobelet gradué.	
1.5. Déposer le gobelet gradué ou le remettre à l'utilisateur.	
1.6. S'éloigner de 2 mètres de l'utilisateur durant toute la procédure.	L'utilisateur doit retirer son masque durant la procédure.

2. ÉTAPES EXÉCUTOIRES PAR L'USAGER	
Étapes	Justifications/principes
2.1. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique.	
2.2. Retirer le masque.	
2.3. Gargariser pendant 5 secondes dans la bouche et ensuite pendant 5 secondes dans la gorge. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;">   </div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">(Source : CISSS Chaudière-Appalaches)</p>	
2.4. Répéter les étapes 2.3.	2 gargarismes sont nécessaires.
2.5. Recrachter le contenu de la bouche dans le gobelet.	Éviter de contaminer l'extérieur du gobelet.
2.6. Remettre le masque.	
2.7. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique.	

3. ÉTAPES EXÉCUTOIRES PAR LE PROFESSIONNEL

Étapes	Justifications/principes
3.1. Valider la quantité de liquide recraché : → 3 mL : quantité optimale → 1,5 mL à 3 mL : quantité acceptable → Moins de 1,5 mL : 1. Si la quantité est inférieure à 1.5 mL, permettre une salivation post-gargarisme additionnelle afin de compléter la quantité requise. 2. Par contre, si la quantité reste toujours inférieure à 1.5 mL, le prélèvement doit être réalisé de nouveau.	<p>Lors d'une salivation post-gargarisme, ne pas redonner d'eau à l'utilisateur afin d'éviter une dilution de l'échantillon.</p> <p>Si le dépistage doit être refait, privilégier la méthode de prélèvement par écouvillonnage.</p> <p>Si contre-indication au prélèvement par écouvillonnage, attendre 15 minutes et refaire la technique par gargarisme.</p>
3.2. Verser le contenu du gobelet dans le tube de prélèvement.	<p>Le gobelet peut-être pressé sur les bords lors du transfert de liquide.</p>  <p>(Source : CISSS Chaudière-Appalaches)</p>
3.3. Remettre le bouchon sur le tube.	S'assurer qu'il soit bien fermé pour éviter les déversements.
3.4. Désinfecter l'extérieur du tube et apposer l'étiquette.	Utiliser une lingette désinfectante.
3.5. Mettre le spécimen dans le sac avec papier buvard et utiliser la technique du double sac pour compléter.	Se référer à la méthode de soins : Technique du double-sac disponible dans Santé Estrie.
3.6. Identifier le sac avec l'étiquette MRSI ou COVID-19.	

4. ÉTAPES POST-EXÉCUTOIRES

Étapes	Justifications/principes
4.1. Retirer l'ÉPI selon la procédure.	Se référer au besoin : <ul style="list-style-type: none"> Vidéo « Comment mettre et retirer les équipements de protection individuelle (EPI) de façon sécuritaire » disponible sur la page COVID-19, section PCI, onglet EPI : vidéos. MSI : Port d'un équipement de protection individuelle; Cadre de référence en prévention et contrôle des infections (PCI).
4.2. Disposer du matériel selon la procédure de l'établissement.	
4.3. Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure établie lors du retrait de l'ÉPI.	

4. ÉTAPES POST-EXÉCUTOIRES	
Étapes	Justifications/principes
4.4. Remplir l'ordonnance d'analyse de la COVID-19 pour la médecine de laboratoire (version informatique ou papier). Si version papier, la déposer dans un sac différent de celui des échantillons.	
4.5. Acheminer le(s) prélèvement(s) le plus rapidement au laboratoire. Une étiquette « matière biologique de catégorie B » doit être apposée sur la glacière de transport si utilisée.	Respecter les recommandations de conservation et de transport (OPTMQ, 2010); Se référer aux directives du laboratoire disponibles dans Santé Estrie.

3. Informations aux points de transition et documentation en soins

3.1 Éléments à documenter au dossier clinique

- Date et heure du prélèvement;
- La raison du prélèvement;
- La nature du prélèvement;
- Le type d'analyses effectuées;
- Description et évaluation de l'état respiratoire de l'utilisateur;
- Les caractéristiques des sécrétions au site de prélèvement;
- Les réactions de l'utilisateur;
- L'enseignement fait à l'utilisateur, le cas échéant;
- Toutes autres interventions, le cas échéant.

4. Contributeurs

Contributeurs	
Rédaction (2021-04-16)	Mélissa Perron, conseillère en soins infirmiers – Coordination compétences, soutien et encadrement clinique – DSI
Mise à jour	
Révision 1 (2021-06-21)	Sylvie Gaudreau, conseillère cadre clinicienne – Compétences, soutien et encadrement clinique – DSI Anne-Marie Nadeau, conseillère cadre clinicienne – Pratique clinique et documentation en soins infirmiers – DSI Mélissa Perron, conseillère en soins infirmiers – Coordination compétences, soutien et encadrement clinique – DSI
Révision 2	
Révision 3	
Révision 4	
Collaboration (2021-04-16)	Sylvie Gaudreau, conseillère cadre clinicienne – Compétences, soutien et encadrement clinique – DSI Anne-Marie Nadeau, conseillère cadre clinicienne – Pratique clinique et documentation en soins infirmiers – DSI Christian Bellemare, conseiller cadre clinique – Services diagnostiques et thérapeutiques – DSM
Consultation (2021-04-16)	Dr Philippe Martin, microbiologiste-infectiologue Simon Lévesque, spécialiste clinique en biologie médicale

5. Processus d'adoption

Nom, prénom : Bouchard, Guy Signature : Document original signé , coordonnateur - Compétences, soutien et encadrement clinique (DSI) Date : 2021-04-20

Nom, prénom : St-Onge, Pier Signature : Document original signé , coordonnateur – Qualité et évolution de la pratique (DSM) Date : 2021-04-28

6. Références

- ASSTSAS (2016). Prévention des infections. Équipements de protection individuelle (EPI). Consulté sur le web le 8 avril 2020 : <https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>.
- CISSS de Chaudières-Appalaches (2020). Méthode de prélèvement par gargarisme pour le diagnostic de la COVID-19.
- CISSS de Chaudières-Appalaches (2020). Précision Méthode de prélèvement par gargarisme.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS (2020). OC-IF-001 : Initier et effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-COV-2 par écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS (2020). Précautions gouttelettes et contact oculaire.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS (2018). Programme des mesures de prévention et contrôle des infections – Maladies respiratoires sévères d'origine infectieuses (MRSI).
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS (2017). Prélèvement des sécrétions de la gorge clientèle pédiatrique.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS (2016). Précautions aériennes/contact/oculaire, affiche à l'extérieur de la chambre.

9. CIUSSS de l'Estrie – CHUS (2016). Précautions aériennes/contact/oculaire, affiche à l'intérieur de la chambre.
10. CIUSSS MCQ (2020). Règle des pratiques professionnelles, Effectuer le test de dépistage du virus du SARS-CoV-2 dans les cliniques désignées COVID-19, les CHSLD et les services dans la communauté pour la clientèle adulte et pédiatrique.
11. CUSM (2021). Méthode de soins, Prélèvement d'échantillons par gargarisme pour le test COVID-19.
12. MSSS (2021). Coronavirus (COVID-19), Avis sur l'utilisation des tests rapides au point de service pour la détection de la COVID-19 au Québec.