

DÉPISTAGE PAR GARGARISME

Mise à jour : 2021-01-14

Ce Questions-Réponses est évolutif et sera mis à jour régulièrement (voir en jaune).

Informations complémentaires :

- cuisssmcq.ca > intranet > COVID-19-Employés
 - Votre gestionnaire
-

1. Est-ce que le test par gargarisme est aussi efficace que la technique par écouvillonnage nasopharyngé?

De nombreuses publications ont fait état d'une excellente sensibilité du test par gargarisme. On détecte tous les cas, autant chez les personnes symptomatiques que les asymptomatiques, de manière équivalente par les 2 méthodes.

2. Lorsqu'il est indiqué de privilégier la méthode par écouvillonnage si symptômes présents depuis plus de 7 jours, est-ce à cause de la précision du test?

La précision sur la « quantité de virus » n'est pas exactement équivalente. C'est pour cette raison que dans certaines situations précises où la quantité de virus est nécessaire pour prendre une décision clinique, on préfère la méthode par écouvillonnage nasopharyngé (ex. : en présence de symptômes depuis plus de 7 jours ou lorsqu'un premier résultat de test indique « détecté, faible quantité d'ARN ».)

3. Suite au gargarisme, si le liquide prélevé contient des particules alimentaires, est coloré (ex. : orangé ou bleuté suite à l'ingestion d'un breuvage ou de rince-bouche) ou en présence d'un résidu de rouge à lèvres, peut-on l'utiliser? Est-ce qu'il y a un risque de fausser le résultat?

Le liquide de gargarisme peut être utilisé. Un contrôle est présent dans le test qui permet de vérifier si la réaction a bien eu lieu. Si ces situations faussent le résultat, le laboratoire sera en mesure de le détecter.

4. Est-ce important de respecter le 1,5 ml dans le tube où est prélevé le gargarisme?

Effectivement, il est très important de respecter le 1,5 ml. Quantité acceptée : entre 1 et 2 ml. Lorsque le contenu du spécimen est supérieur, des manipulations supplémentaires sont nécessaires au laboratoire pour retirer l'excédent de liquide.

5. Peut-on permettre plusieurs tentatives de gargarisme? Si la personne avale l'eau une fois et qu'on lui donne un autre essai, est-ce que les risques de faux négatifs sont plus élevés? Est-ce que la charge virale pourrait être atténuée, soit « plus diluée ou nettoyée » dans leur bouche?

L'idéal serait d'attendre un délai minimal de 10 minutes entre les différentes tentatives de gargarisme.

6. Dans quel type de contenant doit-on jeter le matériel utilisé lors du gargarisme ainsi que les résidus?

Les contenants plastiques utilisés pour le gargarisme (gobelet et pipette) avec le résiduel de liquide peuvent être jetés avec les autres déchets dans une poubelle avec sac régulier. Pour le liquide, un papier absorbant doit être placé à l'intérieur du sac de poubelle. Lors de prélèvements à plus grand volume, un pad abdominal peut être utilisé à chaque changement de sac.

7. Quels sont les équipements de protection individuelle (EPI) requis lors du prélèvement par gargarisme auprès d'une personne asymptomatique?

Au moment du prélèvement, l'utilisateur/l'employé doit retirer son masque et le déposer à l'endroit indiqué, conformément aux indications de l'aide-mémoire. L'intervenant-préleveur doit porter les EPI requis soit le masque de procédure, la protection oculaire, la blouse et les gants. Ce dernier doit changer de gants et procéder à l'hygiène des mains entre chaque personne.

8. Dans un contexte de dépistage systématique en présence de cas COVID-19 confirmé sur l'unité, quels sont les ÉPI requis?

Le port de la blouse de protection, du masque de procédure, des gants et la visière sont indiqués.

Prendre note que ce mode de prélèvement n'est pas une situation qui génère des aérosols (IMGA : intervention médicale générant des aérosols).

9. Est-ce qu'un dépistage par gargarisme peut générer des gouttelettes et pourrait contaminer l'environnement autour de la personne qui effectue le dépistage?

Non, pas plus que la toux générée après un écouvillonnage. D'ailleurs, le gargarisme est utilisé dans les CDD depuis décembre et aucun problème de transmission vers le personnel des CDD n'est survenu.

10. Une désinfection de l'environnement après chaque gargarisme est-il nécessaire?

Le choix d'un local est important, car il faut pouvoir maintenir la distanciation de deux mètres entre l'intervenant qui effectue le prélèvement et l'utilisateur/l'employé à dépister. La salle doit être nettoyée selon la fréquence recommandée par le service d'hygiène et de salubrité d'un milieu de soin.

11. Est-ce obligatoirement une infirmière qui doit faire le prélèvement par gargarisme?

Dans le contexte de pandémie, cet acte n'est plus réservé aux infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, technologues médicaux, sages-femmes.

Selon l'arrêté 2020-034, il est désormais autorisé selon certaines conditions aux professionnels suivants : physiothérapeutes, audiologistes, orthophonistes, nutritionnistes-diététistes, hygiénistes dentaires, dentistes.

Un nouvel arrêté ministériel soit le 2020-087 a prévu aussi d'autres catégories de professionnels qui pourront faire le dépistage mais avec des conditions additionnelles dépendamment de ceux-ci.

12. Est-ce que les employés devront continuer à se faire dépister quand ils seront vaccinés?

Cette question est en évaluation et pour l'instant aucune réponse n'est disponible.

13. Est-ce qu'on peut utiliser le récipient gradué au lieu de la pipette pour récupérer le spécimen?

Il faut absolument utiliser le matériel qui est à votre disposition et prévu à cet effet afin de ne pas vous contaminer ou contaminer le spécimen, suivez les étapes de l'aide-mémoire pour le dépistage du gargarisme entre pairs. L'environnement de travail (table) avec le matériel contaminé doit être désinfecté entre chaque usager/employé.

14. Est-ce qu'un aide de service est autorisé à faire l'action de pipeter le liquide de gargarisme?

Comme il s'agit d'une action dans le cadre d'un examen paraclinique, l'aide de service n'est pas autorisé à pipeter le liquide de gargarisme.

15. Quelles sont les contre-indications pour le prélèvement par gargarisme?

- L'usager est âgé de moins de 6 ans.
- L'usager est incapable d'effectuer un gargarisme adéquatement.
- L'usager signifie sa préférence pour la méthode de prélèvement par écouvillonnage;
- L'usager présente des symptômes de la COVID-19 depuis plus de 7 jours;
- Il s'agit d'une reprise de test, suite à un résultat « détecté, faible quantité d'ARN »;
- Il s'agit d'un usager symptomatique en CH/CHSLD/RI-RTF/RPA (M1-M2). L'écouvillonnage nasopharyngé est privilégié;
- Il s'agit d'un usager asymptomatique hébergé en RPA ou RI-RTF. Dans le cadre d'un dépistage systématique à plus grand volume, la préparation des étiquettes servant à identifier les spécimens s'effectuant la veille du dépistage par les équipes mobiles de dépistage, il est alors impossible de confirmer hors de tout doute que le résident sera apte à effectuer un gargarisme. Ainsi, pour éviter des délais et manipulations indues, la méthode offerte sera par écouvillonnage nasopharyngé.

16. Est-ce que les prélèvements peuvent être conservés à la température ambiante? (Une fois dans le tube de plastique)

Comme indiqué dans l'aide-mémoire « Matériel de prélèvement SARS-CoV-2 (COVID-19) » révisé le 12 janvier 2021 :

Tube pour spécimen par gargarisme : conserver à froid (4°C) seulement une fois le prélèvement effectué et jusqu'à l'acheminement au laboratoire.

17. Existe-t-il des délais maximaux pour acheminer les prélèvements au laboratoire?

Les spécimens doivent être acheminés le plus rapidement possible au laboratoire. Concernant le délai maximum post pré-prélèvement, la fréquence de ramassage des transporteurs a été planifiée en fonction d'assurer le retour des prélèvements selon les échéanciers demandés afin que ceux-ci puissent être analysés par le laboratoire. De plus, l'arrimage avec le transporteur est important, pour ceux qui le nécessitent, afin qu'ils soient récupérés en temps opportun selon l'horaire prévu, que le traitement des spécimens soit fait rapidement et que les résultats soient disponibles le plus tôt possible.

18. Quelles sont les précautions à prendre pour le transport des prélèvements?

Une fois prélevé, l'échantillon peut être mis dans le même sac que les spécimens nasopharyngés (10 spécimens par sac) et mis dans la boîte de catégorie B afin d'être envoyé au laboratoire. Ils doivent être conservés au froid à 4° degré.

19. Concernant le dépistage préventif des employés de la zone chaude, existe-t-il des recommandations particulières pour eux?

Selon la prévention des infections, l'option première est le dépistage entre pairs, en fin de quart, dans un local désigné ou un lieu dégagé, permettant la distanciation de deux mètres, propre et la désinfection de l'environnement doit être fait après chaque séance de prélèvements. (Pas dans le poste de travail, ni le vestiaire et surtout pas à la vue des résidents). Si cela n'est pas possible, comme les employés sont asymptomatiques, ils peuvent aussi se faire dépister, en fin de quart, dans le local désigné par les dépisteuses assignées en CHSLD.

20. Est-ce que les intervenants qui font l'évaluation et le prélèvement de la COVID-19 doivent signer le formulaire de collecte de données et dépistage aux deux endroits?

Oui, ils doivent signer le formulaire aux deux endroits conformément aux actions cliniques qu'ils ont posées.

Intervenant ayant déterminé l'admissibilité au test de dépistage :

Signature de l'intervenant : _____ Date : _____ Heure : _____
AAAA-MM-JJ HH : MM

Titre d'emploi : _____

Intervenant ayant procédé au prélèvement :

Signature du préleveur : _____ Date : _____ Heure : _____
AAAA-MM-JJ HH : MM

Titre d'emploi : _____

21. Le formulaire de collecte de données et dépistage de la COVID-19 doit-il être rempli à chaque dépistage, même dans le cas de dépistage hebdomadaire?

Comme c'est un formulaire de consentement, d'évaluation et de preuve de dépistage, il doit être refait à chaque dépistage, même si c'est à chaque semaine ou moins. Il est une preuve que ce dépistage a été fait et selon les règles.

22. Où sont envoyés les formulaires de collecte de données et dépistage de la COVID-19, suite au dépistage?

Le formulaire doit être envoyé aux archives de l'établissement de santé du RLS où s'est déroulé le dépistage.