

**HYGIÈNE ET SALUBRITÉ
DANS LES MILIEUX DE VIE
RPA, RI ET CHSLD**



Comité de travail

Marc Beauchemin

Analyste des procédés administratifs et de l'informatique, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Carole Beaudoin

Chef des activités techniques, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Sylvie Bédard

Conseillère en santé et sécurité du travail, Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales

Alain Lamarche

Coordonnateur des services hygiène et salubrité, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Jean-François Laplante

Conseiller en soins infirmiers, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

Julien Rajotte Udvarhelyi

Conseiller en hygiène et salubrité, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Nous tenons aussi à remercier tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration de ce document et qui l'ont enrichi de leurs expériences et de leurs suggestions.

Consultation

Groupe de lecteurs cibles

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Le présent document est disponible seulement en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Documentation, rubrique **Publications****

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN : 978-2-550-89446-9 (version PDF)

Tous droits réservés. La reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec.

Table des matières

Introduction	1
1. Particularités des milieux de vie	2
2. Précautions à prendre lorsqu'un usager est suspecté d'être atteint ou atteint de la COVID-19	3
3. Tenue vestimentaire	6
4. Types de surfaces	7
5. Chariot d'entretien	9
6. Fournitures essentielles	10
7. Détergents, désinfectants et désinfections	11
8. Préparation et utilisation des linges en microfibre et des bandeaux pour plancher	15
9. Organisation du travail	18
10. Gestion de la qualité	19
11. Santé et sécurité du travail	21
12. Hygiène des mains	24
13. Équipement de protection individuelle (EPI)	25
14. Gestion des déchets	28
15. Guides ministériels en hygiène et salubrité	31
Conclusion	32
Annexe 1	34
Annexe 2	36
Annexe 3	38
Annexe 4	39
Glossaire	40
Bibliographie	42

Liste des abréviations

AEP : attestation d'études professionnelles

APR : appareil de protection respiratoire

ATP : adénosine triphosphate

CHSLD : centre d'hébergement et de soins de longue durée

CLSC : centre local de services communautaires

CRD : construction, rénovation et démolition

DACD : diarrhée associée au *Clostridium difficile*

DBM : déchets biomédicaux

DIN : numéro d'identification d'un médicament (*Drug Identification Number*)

EPI : équipement de protection individuelle

LSSSS : Loi sur les services de santé et les services sociaux

PCI : prévention et contrôle des infections

RI : ressource intermédiaire

RPA : résidence privée pour aînés

RTD : *Ready-To-Dispense Dilution*

SAPA : Soutien à l'autonomie des personnes âgées

SHA : solution hydroalcoolique

SIMDUT : Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail

Introduction

La pandémie de COVID-19 a permis de constater certaines lacunes en matière d'entretien des milieux de vie que sont les résidences privées pour aînés (RPA), les ressources intermédiaires (RI) et les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Ces lacunes ont démontré l'importance pour ces milieux de vie d'avoir en main des informations pertinentes harmonisées et à jour en hygiène et salubrité. C'est pourquoi ce document d'accompagnement a été rédigé. Les principaux sujets en hygiène et salubrité sont abordés : produits d'entretien, équipements, gestion de la qualité, etc. Le chapitre 1 met la table en présentant les particularités des milieux de vie qui sont importantes à prendre en considération. Tout au long du guide, les textes sont accompagnés de photos ou de schémas qui permettent une meilleure compréhension des différentes notions et pratiques présentées (une image vaut mille mots!).

Les interventions en hygiène et salubrité permettent d'offrir à l'usager un environnement propre, sécuritaire et agréable, contribuant ainsi à sa qualité de vie. Les services qui leur sont offerts incluent le nettoyage et la désinfection des surfaces et des équipements médicaux (dans certaines situations), en lien avec la prévention et le contrôle des infections, en plus de la gestion des matières résiduelles.

Le guide *Hygiène et salubrité dans les milieux de vie RPA, RI et CHSLD* a été écrit en période de pandémie de COVID-19. Le chapitre 2 traite d'ailleurs des précautions à prendre dans cette situation. Mais ce document doit être utilisé en toutes circonstances. En effet, il fournit les informations nécessaires aux responsables, aux propriétaires, aux gestionnaires et aux exploitants de ces RPA, RI et CHSLD pour la réalisation optimale des interventions en hygiène et salubrité dans ces installations. À noter que pour les RPA et les RI, le guide couvre seulement les endroits qui possèdent des milieux de soins.

Les milieux autonomes et semi-autonomes sont souvent nettoyés par le résident lui-même. Par contre, plusieurs bonnes pratiques présentées dans le guide, notamment pour les aires communes, pourront être utiles à ces milieux.

Ce document a aussi pour but de mettre l'accent sur l'importance de l'hygiène et de la salubrité, notamment sur son rôle de premier plan dans la prévention et le contrôle des infections. Il constitue d'ailleurs un complément au *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés* du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il a été rédigé par le Groupe de travail en hygiène et salubrité en collaboration avec les différentes directions générales concernées du MSSS.

1. Particularités des milieux de vie

Les interventions en hygiène et salubrité contribuent à la prévention de la transmission des infections dans les établissements qui offrent des services de santé et de services sociaux, tant dans le secteur public que dans le secteur privé. Ce rôle est d'autant plus important dans les milieux de vie pour aînés, où certains résidents peuvent avoir un système immunitaire affaibli en raison de leur âge et de diverses conditions médicales. Le nettoyage et la désinfection adéquats des surfaces et des équipements, par l'application de méthodes de travail efficaces et reconnues, permettent de briser la chaîne de transmission des infections. Globalement, le lien entre la propreté et la salubrité des lieux et la qualité de vie du résident est de plus en plus reconnu.

Description des trois milieux

Pour bien cerner l'environnement particulier dans lequel sont pratiquées l'hygiène et la salubrité, les différents milieux visés par ce document sont décrits.

Résidences privées pour aînés (RPA)

La taille des résidences privées pour aînés peut varier de quelques dizaines de résidents à un millier. Les services offerts diffèrent aussi entre elles : certaines accueillent des résidents autonomes et n'offrent pas de soins de santé, tandis que d'autres accueillent des résidents avec une santé précaire (ex. : atteints de la maladie d'Alzheimer). Ce sont des milieux diversifiés où l'hygiène et la salubrité s'effectuent dans les aires communes, les unités et les unités locatives.

Ressources intermédiaires (RI)

Les ressources intermédiaires sont un milieu de vie complémentaire au milieu naturel ou au milieu institutionnel. Par une réponse individualisée aux besoins diversifiés et évolutifs des usagers enfants, adultes ou aînés, elles permettent de favoriser et de maintenir leur intégration, leur participation sociale et leur rétablissement au cœur de la communauté. Par ailleurs, une RI accueillant les usagers du programme-service Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) doit appliquer les principes d'hygiène et de salubrité mentionnés dans ce document.

Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

Les CHSLD privés et publics sont des milieux de vie où des soins de longue durée sont prodigués. « La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir, de façon temporaire ou permanente, un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage¹. »

L'hygiène et la salubrité s'effectuent donc dans les aires communes et dans les chambres des résidents. Le milieu de vie doit être respecté par le préposé en hygiène et salubrité, qui doit donc se présenter au résident et respecter son intimité. Le milieu de vie peut être encombré; c'est un facteur à prendre en considération pour le préposé.

¹ Extrait de l'article 83 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS).

Ressources

Dans ces trois milieux, le personnel peut être insuffisant ou réaliser des tâches autres qu'en hygiène et salubrité. De plus, dans les milieux privés, l'approvisionnement en équipements et en produits d'hygiène et salubrité peut être plus complexe, car ils n'ont pas de contacts réguliers avec les établissements. Il est donc important de trouver un fournisseur fiable et connaissant en hygiène et salubrité qui pourra guider cette démarche. Ces deux enjeux peuvent rendre plus difficile la mise en place d'un service d'hygiène et de salubrité adéquat.

Une attestation d'études professionnelles (AEP) « Hygiène et salubrité en milieux de soins » est offerte par les centres de services scolaires. Consultez le centre de services scolaires de votre région pour obtenir plus d'informations.

Respect et communication

Les RPA, les RI et les CHSLD se distinguent des hôpitaux et des CLSC, car les résidents y habitent. C'est leur domicile, leur milieu de vie. L'âge avancé de certains résidents, la maladie et les troubles cognitifs peuvent créer ou amplifier leur insécurité. Certains résidents sont ouverts à discuter, tandis que d'autres sont plus réservés; il faut respecter cela.

Le préposé en hygiène et salubrité travaille dans le milieu de vie des résidents. Il doit donc être très respectueux en entrant dans la chambre ou le logement d'un résident pour le nettoyer. Par exemple, avant d'entrer dans la chambre d'un résident, le préposé doit cogner à la porte pour s'annoncer, se présenter de façon calme et polie et respecter l'intimité de celui-ci. Il doit aussi faire preuve de discrétion par rapport aux informations personnelles divulguées par le résident. Par exemple, la confidentialité de l'information relative à l'état de santé d'un résident doit être maintenue.

Il peut y avoir plusieurs objets importants pour le résident dans la chambre. Le préposé doit parfois composer avec un milieu encombré. S'il a à déplacer les objets et les effets personnels du résident présent dans la chambre ou l'unité locative, le préposé doit d'abord obtenir l'accord du résident, et les déplacer avec beaucoup de soins.

Voici certaines valeurs qu'il est souhaitable de maintenir au sein du service d'hygiène et salubrité :

- respect des individus,
- responsabilisation,
- confiance,
- collaboration.

2. Précautions à prendre lorsqu'un usager est suspecté d'être atteint ou atteint de la COVID-19

- Contacter l'établissement afin que l'équipe de PCI soutienne le milieu de vie. Évaluer le besoin d'accompagnement nécessaire.

- Former le personnel et/ou vérifier leurs compétences (pratiques de base, transmission COVID, port et retrait des EPI, procédures)².
- Avant la première opération de nettoyage et de désinfection, s'assurer qu'une affiche de précautions additionnelles identifie la pièce ou le secteur où il y a présence d'usagers suspectés d'être atteints ou atteints de la COVID-19.
- Revoir les protocoles et procédures en place.
- Planifier une réunion d'urgence avec les responsables en PCI, en hygiène et salubrité et cliniques du milieu de vie.
- Déterminer les zones chaudes, tièdes et froides (selon les directives de l'équipe de PCI) :
 - Zone chaude : cas confirmés et endroits considérés comme contaminés;
 - Zone tiède : cas suspectés ou en attente de résultat et endroits considérés comme contaminés;
 - Zone froide : usagers sans symptômes et tous les endroits considérés comme non contaminés.
- Réorganiser les fonctions de la personne responsable de l'hygiène et salubrité :
 - Établir des routes de travail ou modifier les routes existantes afin d'augmenter les fréquences de nettoyage et de désinfection, en fonction du risque;
 - Vérifier la possibilité d'augmenter le nombre de préposés en hygiène et salubrité par quart de travail;
 - Si le milieu de vie n'a pas de chef d'équipe en hygiène et salubrité, il est fortement recommandé d'en nommer un rapidement;
 - Idéalement, prévoir un préposé par étage ou par zone. Si ce n'est pas possible, le préposé doit obligatoirement débiter le nettoyage et la désinfection par la zone froide, poursuivre dans la zone tiède et terminer dans la zone chaude. Il ne doit jamais retourner dans une zone moins contaminée dans le même quart de travail;
 - Planifier une route de transport sécuritaire pour la gestion des déchets, et valider la route de transport pour la lingerie ainsi que pour la livraison des repas (le but est d'éviter le plus possible le déplacement des employés vers les zones chaudes).
- Planifier les interventions quotidiennes :
 - Dresser la liste des surfaces à potentiel élevé de contamination (*high touch*) (voir la section 4 Types de surfaces);
 - Nettoyer et désinfecter les surfaces à potentiel élevé de contamination (*high touch*) des chambres et des aires communes minimalement deux fois par jour, ou selon les recommandations du service de PCI de l'établissement;

² COMITÉ SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU QUÉBEC, *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention, de contrôle et de gestion des éclosions en milieux de soins*, [En ligne], Institut national de santé publique du Québec, 2020. [<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3066-mesures-pci-eclosions-milieu-soin-covid.pdf>].

- Ajuster la fréquence de nettoyage et de désinfection selon les usagers, le nombre de cas de COVID-19, la configuration de l'unité, les équipements de soins, etc.;
 - Nettoyer et désinfecter les équipements médicaux ou de soins (appareils multiparamétriques, lève-personne, matériel électronique et informatique, etc.);
 - Collecter de façon régulière et au besoin les différentes catégories de déchets, en prenant soin de ne pas contaminer la zone froide lorsque ces déchets proviennent d'une zone chaude ou tiède.
- Désinfection terminale d'une zone chaude (lors du départ d'un résident positif vers un centre hospitalier, d'un départ définitif d'un résident ou d'un rétablissement avec isolement dans l'unité locative) :
 - Consulter la publication [*Mesures de désinfection terminale d'une zone de traitement et de confinement \(COVID-19\)*](#). Les informations ci-dessous présentent un résumé de ce document;
 - Collecter les différents types de déchets, soit principalement les sacs de déchets généraux et les contenants de déchets biomédicaux piquants, tranchants ou cassables. Gérer les déchets selon leur catégorie (voir le chapitre 14 pour plus d'informations);
 - Nettoyer et désinfecter les équipements de la zone qui ont été manipulés, soit l'équipement médical et de soins;
 - Nettoyer et désinfecter les chambres ou unités locatives et les autres espaces de la zone qui ne l'ont pas été lors de la cessation des précautions additionnelles ou au départ d'un usager. Consulter la procédure [*Mesures de désinfection terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus \(COVID-19\)*](#);
 - Dans une chambre multiple, considérer chaque section comme une zone de patient. Si certaines zones de patient de la chambre ont déjà été nettoyées et désinfectées, nettoyer et désinfecter de nouveau les surfaces à potentiel élevé de contamination (*high touch*) de ces zones. De plus, nettoyer et désinfecter les zones de patient n'ayant pas déjà été nettoyées et désinfectées, ainsi que la salle de toilette;
 - Changer systématiquement les rideaux séparateurs et les rideaux de fenêtre (aucune mesure particulière pour le lavage);
 - En accord avec le résident, jeter le matériel se trouvant dans la chambre et la salle de toilette ne pouvant pas être désinfecté;
 - Ne pas nettoyer et désinfecter les murs, à part les surfaces visiblement souillées;
 - Assurer une surveillance ponctuelle du nettoyage et de la désinfection;
 - Le préposé en hygiène et salubrité doit enlever les affiches de précautions additionnelles lorsque la désinfection est terminée;
 - Procéder à des audits de procédures et de résultats (voir le chapitre 10 pour plus d'informations).

- Désinfection terminale d'une chambre ou unité locative de résident confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus (COVID-19) :
 - Consulter la publication [*Mesures de désinfection terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus \(COVID-19\)*](#). Les informations ci-dessous présentent un résumé de ce document;
 - Procéder à l'hygiène des mains et revêtir les équipements de protection individuelle (EPI) recommandés selon la séquence indiquée avant d'entrer dans la chambre ou l'unité locative;
 - Retirer les rideaux séparateurs, les draps ainsi que la literie et enlever les sacs à déchets généraux des poubelles;
 - Nettoyer et désinfecter la chambre;
 - Nettoyer et désinfecter la salle de toilette;
 - Procéder au nettoyage du plancher;
 - Nettoyer et désinfecter les équipements d'hygiène et salubrité utilisés;
 - Quitter la chambre et retirer les EPI selon la séquence indiquée (voir la figure 16);
 - Procéder à l'hygiène des mains;
 - Remettre les rideaux propres en place, faire le remplissage des distributeurs de papier et de savon à mains et remettre des sacs à déchets généraux dans leurs contenants;
 - Procéder à l'hygiène des mains.

3. Tenue vestimentaire

Il est important de suivre les recommandations ci-dessous concernant la tenue vestimentaire en milieu de travail des préposés en hygiène et salubrité. Ces recommandations visent à les protéger au maximum, ainsi que les résidents du milieu de vie dans lequel ils travaillent.

- Les préposés doivent revêtir leur uniforme ou leurs vêtements de travail lors de leur arrivée dans leur milieu de travail.
- Les préposés doivent retirer leur uniforme ou leurs vêtements de travail avant de quitter leur milieu de travail.
- Les préposés doivent laver leur uniforme ou leurs vêtements de travail pour leur prochain quart de travail.

4. Types de surfaces

Les interventions en hygiène et salubrité doivent être adaptées aux types de surfaces. En effet, les surfaces à potentiel élevé de contamination doivent être nettoyées et désinfectées plus souvent que les surfaces à faible potentiel de contamination.

Surfaces à potentiel élevé de contamination (*high touch*)

Une surface à potentiel élevé de contamination constitue toute surface ou tout matériel pouvant être potentiellement en contact avec l'utilisateur ou un travailleur de la santé, y compris les surfaces susceptibles d'être contaminées par le sang ou les liquides biologiques (ex. : poignées de porte, interrupteurs, tables de chevet, ridelles de lit, lavabos, robinetterie, poignées de chasse d'eau, cloches d'appel, télécommandes, combinés des téléphones, surfaces des murs à proximité des barres de soutien, etc.). Ces surfaces sont habituellement localisées à moins d'un mètre de l'utilisateur, mais peuvent être à l'extérieur de ce périmètre.

Les surfaces à potentiel élevé de contamination doivent être désinfectées au moins une fois par jour.

Surfaces à faible potentiel de contamination (*low touch*)

Quant aux surfaces à faible potentiel de contamination, elles constituent toute surface ou tout matériel peu susceptible d'être en contact avec un usager ou un travailleur de la santé. Une contamination est toutefois possible par effet cumulatif dans le temps.

Les figures 1 et 2 ci-dessous identifient les deux types de surfaces, dans une chambre et dans une salle de toilette.

Figure 1. Types de surfaces dans une chambre



Légende :

HT : Surface à potentiel élevé de contamination (*high touch*)

LT : Surface à faible potentiel de contamination (*low touch*)

Figure 2. Types de surfaces dans une salle de toilette



Un registre d'entretien quotidien, y compris une liste de surfaces à potentiel élevé de contamination spécifique aux RPA, aux RI et aux CHSLD, figure à l'annexe 1.

5. Chariot d'entretien

Lorsqu'une grande superficie doit être nettoyée et désinfectée (ex. : milieu de soins), un chariot d'entretien est nécessaire pour faciliter la mobilité du matériel. Il permet au préposé en hygiène et salubrité d'avoir à sa disposition l'ensemble des équipements nécessaires à la réalisation de ses tâches. Il existe différents chariots d'entretien en fonction des techniques, des produits, des fournitures et des équipements utilisés (lavage à plat, linges préimbibés, tordeur, système à deux seaux, chariot à murs, etc.).

Figure 3. Chariot d'entretien



Le chariot doit :

- être propre, désinfecté régulièrement et non poreux;
- contenir seulement le matériel nécessaire;
- être dédié à l'unité sous surveillance ou en éclosion;
- contenir des contenants ou des sacs pour disposer de façon sécuritaire des linges en microfibre et des tampons souillés;
- verrouillé et sécuritaire.

Il est important de placer les équipements et produits en haut du chariot, et le matériel souillé en bas (aucun contact entre le propre et le souillé).

6. Fournitures essentielles

Afin de limiter la contamination et d'adopter les bonnes pratiques en hygiène et salubrité, le chariot d'entretien doit contenir seulement le matériel nécessaire, en quantité suffisante :

- Bandeaux pour le nettoyage des planchers (un par chambre et un par salle de toilette);
- Linges en microfibre. Prévoir une quantité importante (ex. : six par chambre);
- Boîtes de sacs à poubelle (petit et grand formats);
- Seaux pour la préparation des linges en microfibre et des bandeaux pour les planchers;
- Brosses à toilette dédiées pour les chambres sous surveillance ou en isolement;
- Balai trapèze (de préférence);
- Boîte de gants (changer de gants entre chaque chambre);
- Désinfectant à mains (facilité d'accès lors de la désinfection).

Les bandeaux pour le nettoyage des planchers peuvent être lavables (coton, polyester, microfibre, etc.) ou à usage unique.

La microfibre

Avantages

- Grande capacité d'absorption
- Grande capacité de rétention
- Codification possible des couleurs
- Très durable
- Se tache peu
- Excellente action mécanique

Inconvénients

- Dispendieuse
- Sensible au chlore
- Sensible aux adoucissants

Pour tous ses avantages, la microfibre est recommandée pour le nettoyage et la désinfection des milieux de vie.

7. Détergents, désinfectants et désinfections

Distinction entre détergent et désinfectant

Un détergent (ou produit de nettoyage) déloge les microorganismes et les souillures qui adhèrent à une surface (ex. : savon, solution d'agents tensioactifs). Un désinfectant s'attaque aux constituantes d'un microorganisme pour obtenir un effet antimicrobien (ex. : hypochlorite de sodium ou eau de Javel). Il existe aussi des produits détergents-désinfectants.

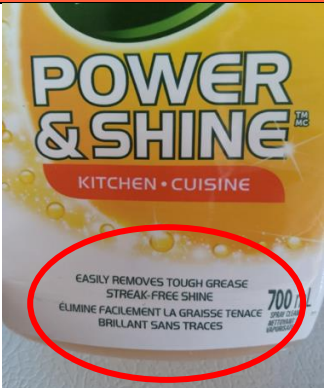
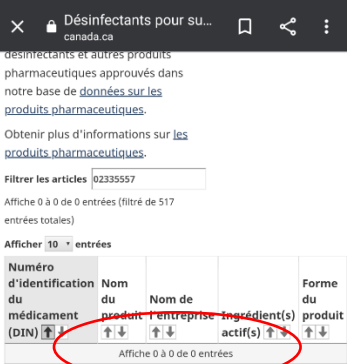
Critères de conformité

Le désinfectant doit posséder un DIN, qui signifie qu'il a été approuvé pour la vente au Canada. Pour vérifier la validité du DIN, et pour savoir si le produit est approuvé par Santé Canada, il faut se rendre sur le site Internet : <https://produits-sante.canada.ca/dpd-bdpp/index-fra.jsp>.

En période de pandémie de COVID-19, il est aussi important que le désinfectant figure dans la liste de désinfectants dont l'utilisation contre la COVID-19 a été prouvée par Santé Canada, accessible avec le lien suivant : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html>.

Si le désinfectant ne figure pas dans cette dernière liste, il doit être dans la liste des produits acceptés en vertu d'une mesure provisoire de Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante->

Tableau 1. Exemples de désinfectants

Produits non conformes		
		Pas de DIN
		Possède un DIN mais ne figure pas dans la liste de désinfectants dont l'utilisation contre la COVID-19 a été prouvée par Santé Canada
Produit conforme		
		Possède un DIN et figure dans la liste de désinfectants dont l'utilisation contre la COVID-19 a été prouvée par Santé Canada

N. B. : Il est recommandé de choisir un produit dont le temps de contact est le plus court possible.

Il est important de ne pas mélanger les produits (sauf sur recommandation du fabricant), car ce mélange pourrait causer des émanations toxiques. Il pourrait aussi annuler les effets chimiques recherchés.

Les bouteilles de produits d'entretien doivent être désinfectées après chaque intervention pour éviter que leur manipulation entraîne de la contamination croisée.

Parce que l'application est non uniforme et pour des raisons de santé respiratoire et oculaire, l'utilisation d'un vaporisateur n'est pas recommandée pour appliquer un désinfectant.

Dilution

La **dilution** est l'action de réduire la concentration d'une solution en y ajoutant un liquide. Tout produit chimique, pour avoir une efficacité maximale et pour réduire les risques pour la santé, doit être dilué selon les recommandations du fabricant. La dilution automatisée est préférable à la dilution manuelle (ex. : tasse à mesurer), car elle est plus précise et plus sécuritaire.

Voici les conséquences d'une dilution inadéquate :

Sous-dosage

- Efficacité diminuée
- Résistance possible des microorganismes
- Propreté visuelle mais non bactériologique

Surdosage

- Résidus qui faciliteront l'adhérence de saletés
- Nocif pour l'environnement
- Bris possibles des surfaces
- Risques accrus pour la santé et la sécurité
- Efficacité non assurée

Il est utile de vérifier auprès du fournisseur si le produit se vend en format RTD (*Ready-To-dispense Dilution*). Ce système de dilution automatisée se prête bien à un contexte où les dispositifs de plomberie institutionnels sont absents. Il se branche facilement et la dilution s'effectue automatiquement à même le dispositif. De plus, le système n'est pas influencé par la pression d'eau du système d'aqueduc.

Figure 4. Format RTD

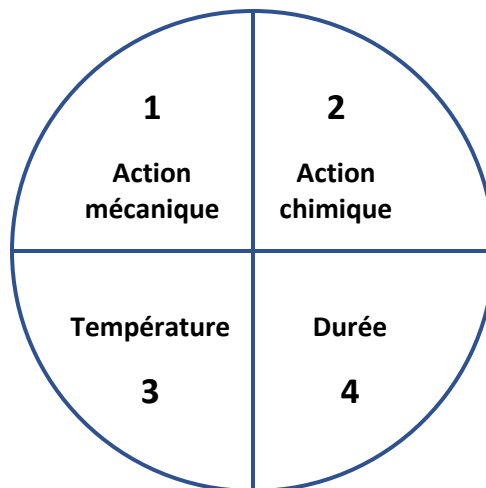


Principes de bases du nettoyage et de la désinfection

L'étape du nettoyage comporte quatre paramètres qui forment ce que l'on appelle le cercle de Sinner :

- Action mécanique : frotter vigoureusement;
- Produit chimique : choisir le produit adéquat;
- Température : température où le produit agit le mieux normalement. C'est la température ambiante;
- Durée : laisser agir le produit pendant le temps recommandé.

Figure 5. Cercle de Sinner



Voici quelques bonnes pratiques de nettoyage et de désinfection :

- Nettoyer et désinfecter toujours les surfaces les moins souillées vers les plus souillées, et de haut en bas;
- Les surfaces *high touch* sont les surfaces les plus fréquemment touchées, donc le risque de contamination est plus grand. Ce sont les surfaces les plus importantes à nettoyer et à désinfecter;

- Ne pas retremper un linge en microfibre dans la solution;
- Changer de linge en microfibre et de gants entre chaque chambre, ou entre chaque environnement d'usager dans le cadre de chambres multiples, et procéder à l'hygiène des mains;
- Utiliser du matériel dédié pour l'entretien des salles de toilette;
- Dans les chambres en précautions additionnelles, n'apporter que le matériel nécessaire;
- Désinfecter l'équipement entre chaque chambre en précautions additionnelles;
- Respecter les principes de base concernant l'utilisation des linges en microfibre et des bandeaux (voir le chapitre 8).

Les trois directives suivantes sont très importantes et doivent être respectées afin d'assurer une désinfection optimale :

1. Prendre soin de nettoyer toute souillure avant d'utiliser le désinfectant. Si la surface est souillée, l'efficacité du désinfectant sera altérée;
2. Respecter les exigences du fabricant pour la dilution du produit;
3. Respecter le temps de contact requis du produit utilisé pour assurer une désinfection optimale. En effet, un désinfectant n'élimine pas instantanément les virus ou les bactéries sur les surfaces; il faut le laisser agir. **Il est très important de ne pas essuyer la surface après l'application du produit.** Selon le produit utilisé, le temps de contact peut varier d'une à dix minutes.

8. Préparation et utilisation des linges en microfibre et des bandeaux pour plancher

Figure 6. Linges en microfibre et bandeaux pour plancher



Technique³ de prétrempage des linges en microfibre

- Utiliser un désinfectant, une chaudière, un doseur automatique (ou une tasse à mesurer), des gants et des lunettes de sécurité;
- Déposer une quantité suffisante de linges en microfibre dans la chaudière;

³ Il y a d'autres techniques d'utilisation des linges en microfibre, comme la technique avec bouteille bec-verseur.

- S'assurer que le désinfectant n'est pas périmé. Utiliser le doseur automatique (ou une tasse à mesurer) pour verser le désinfectant dans la chaudière;
- Verser le désinfectant sur les linges en microfibre afin qu'ils soient humides, mais non complètement détrempés.

Technique de prétrempage des bandeaux pour plancher

- Utiliser un désinfectant, une chaudière, un doseur automatique (ou une tasse à mesurer), des gants et des lunettes de sécurité;
- Déposer une quantité suffisante de bandeaux pour plancher dans la chaudière;
- S'assurer que le désinfectant n'est pas périmé. Utiliser le doseur automatique (ou une tasse à mesurer) pour verser le désinfectant dans la chaudière;
- Verser le désinfectant sur les bandeaux pour plancher afin qu'ils soient humides, mais non complètement détrempés.

Principes de base : utilisation des linges en microfibre (désinfection)

- Se laver les mains et changer de gants;
- Le linge doit être plié en quatre;
- Les souillures doivent être enlevées avec un détergent avant de procéder à la désinfection;
- Utiliser une face du linge en microfibre par surface à désinfecter;
- Changer de linge en microfibre lorsque toutes ses faces ont été utilisées, ou lors d'un changement d'environnement;
- Ne jamais retremper le linge en microfibre et les gants souillés dans le seau de prétrempage.

Principes de base : utilisation des bandeaux pour plancher (lavage)

- Bandeau unique pour chaque chambre (chambre individuelle), ou pour chaque environnement usager (chambre multiple);
- Bandeau unique pour le nettoyage du plancher de la salle de bain;
- Toujours laisser le balai trapèze à plat lors du nettoyage.

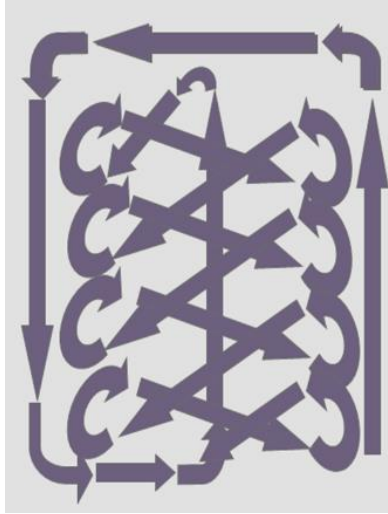
Balayage et lavage à plat

Le balayage est essentiel et doit être effectué avant le lavage des sols. Son objectif est d'enlever les saletés non adhérentes des surfaces de sol (poussière, déchets, etc.). Le balayage doit se faire à sec, et il est recommandé de changer de bandeau dans chaque pièce (ex. : chambres) afin de prévenir toute contamination croisée.

N. B. : L'utilisation d'un balai à franges n'est pas recommandée en milieu de soins. Ceux-ci ne se désinfectent pas et ils soulèvent la poussière, favorisant la propagation des pathogènes.

La technique de balayage et de lavage d'une pièce est illustrée à la figure 7.

Figure 7. Balayage et lavage d'une pièce



- L'entretien à plat s'effectue avec un balai trapèze;
- Les bandeaux de lavage sont généralement préimbibés;
- Toujours avancer dans le même sens et maintenir le contact entre le bandeau et le sol;
- Nettoyer d'abord le contour de la pièce avant de revenir au centre;
- Utiliser la technique « en 8 » afin de n'oublier aucune portion de la surface;
- Lorsque l'entretien est terminé, ne pas soulever le bandeau du sol;
- Mettre un pied sur le trapèze et l'autre sur le bandeau pour retirer le balai trapèze sans que le bandeau vienne avec, et ramasser les débris à l'aide de celui-ci.

La figure 7 illustre les opérations de balayage et de lavage dans une pièce vide, qui sont évidemment plus faciles que dans une pièce encombrée. Dans la chambre d'un usager, il faut nettoyer chaque jour le plancher autour des meubles et du lit. Une fois par semaine, les meubles sur roulettes et le lit doivent être déplacés pour nettoyer en dessous.

Figure 8. Balai trapèze



Source : <https://www.uline.ca/Product/Detail/H-8495/Mops-and-Squeegees/Rubbermaid-HYGEM-Microfiber-Mop-System-21>.

9. Organisation du travail

L'organisation du travail est importante en hygiène et salubrité. En effet, l'exécution des différentes tâches dans un ordre adéquat permet de respecter les principes de base et, surtout, prévient la contamination croisée entre les différentes zones d'une chambre, d'une salle ou d'une unité. Une pièce doit être nettoyée et désinfectée selon une séquence particulière des différentes zones qui la constituent, tout en remplaçant les sacs à déchets et en assurant le remplissage des distributeurs de papier et de savon à mains.

Il existe deux modes d'organisation du travail, soit le travail à l'espace et le travail à la tâche. Le **travail à l'espace** consiste à effectuer l'ensemble des tâches d'entretien d'une pièce d'un secteur avant d'effectuer l'entretien d'une autre pièce. Il permet donc de diminuer le risque de transmission.

Par ailleurs, le **travail à la tâche** consiste à effectuer une même tâche d'entretien dans l'ensemble des pièces d'un secteur avant de commencer une autre tâche dans ces mêmes locaux. Le travail à la tâche génère plusieurs déplacements du préposé en hygiène et salubrité, qui doit se rendre plusieurs fois dans les différents environnements et risque de les contaminer. Par exemple, un préposé vide les poubelles de chaque chambre et fait le remplissage des distributeurs. Par la suite, il nettoie et désinfecte toutes les chambres, et il termine par le lavage des planchers. En tout, il se rend quatre fois dans les chambres, au lieu de passer une fois et de tout faire. Cela risque aussi de déranger l'utilisateur puisque le préposé passe plusieurs fois dans la chambre.

Le travail à l'espace doit être priorisé par rapport au travail à la tâche, car il limite le nombre d'interventions effectuées quotidiennement dans une même pièce. Il est aussi mieux adapté au milieu de vie, car il permet de diminuer le risque de transmission. Il est aussi :

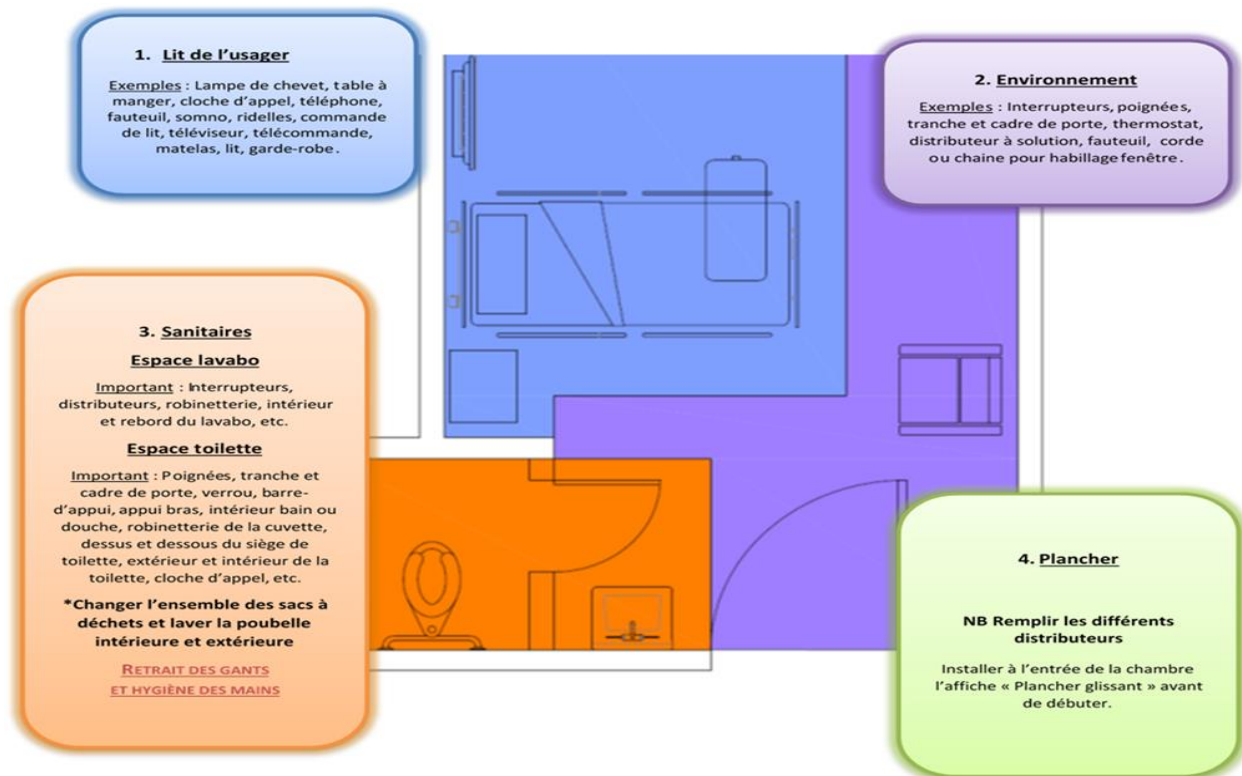
- plus agréable pour l'occupant de la pièce (ex. : chambre, bureau, etc.), car il y a moins de dérangements;
- plus pratique pour la réalisation de l'ensemble des interventions à effectuer par les autres corps de métier, le cas échéant (ex. : préposés aux bénéficiaires, personnel infirmier, etc.);
- plus ergonomique pour le préposé en hygiène et salubrité, à cause de la variation des tâches;
- plus efficace sur le plan de l'organisation de travail, car il y a moins de déplacements.

Le travail à la tâche devrait être appliqué seulement lors de l'utilisation d'équipements tels que l'autolaveuse, lors des activités périodiques comme le polissage des surfaces de sol, ou lors de tournées de surfaces *high touch*.

Il est important de créer des circuits de travail en hygiène et salubrité pour que toutes les pièces du milieu de vie soient nettoyées et désinfectées de manière systématique. Un circuit de travail dépend de la grandeur des chambres, des aires communes, du type d'utilisateur, de l'état des lieux (ex. : encombrement, surfaces usées vs neuves) et du niveau de risque.

Dans chaque zone de la séquence illustrée par la figure 9 ci-dessous, il est important de nettoyer et de désinfecter dans le sens des aiguilles d'une montre pour que le préposé se souvienne des endroits qui ont été nettoyés.

Figure 9. Séquence de travail recommandée



Source : CIUSSS de la Capitale-Nationale.

10. Gestion de la qualité

Aujourd'hui, les évaluations de la qualité doivent être objectives, quantitatives, régulières, documentées et orientées vers la performance et l'amélioration continue. Elles devraient encourager l'amélioration de la qualité et ne devraient pas être strictement punitives.

Les audits constituent une étape importante dans toute démarche d'amélioration continue de la qualité d'un service. Ils permettent d'en évaluer l'efficacité et de vérifier l'atteinte des objectifs visés. Ils font aussi partie des responsabilités envers les usagers.

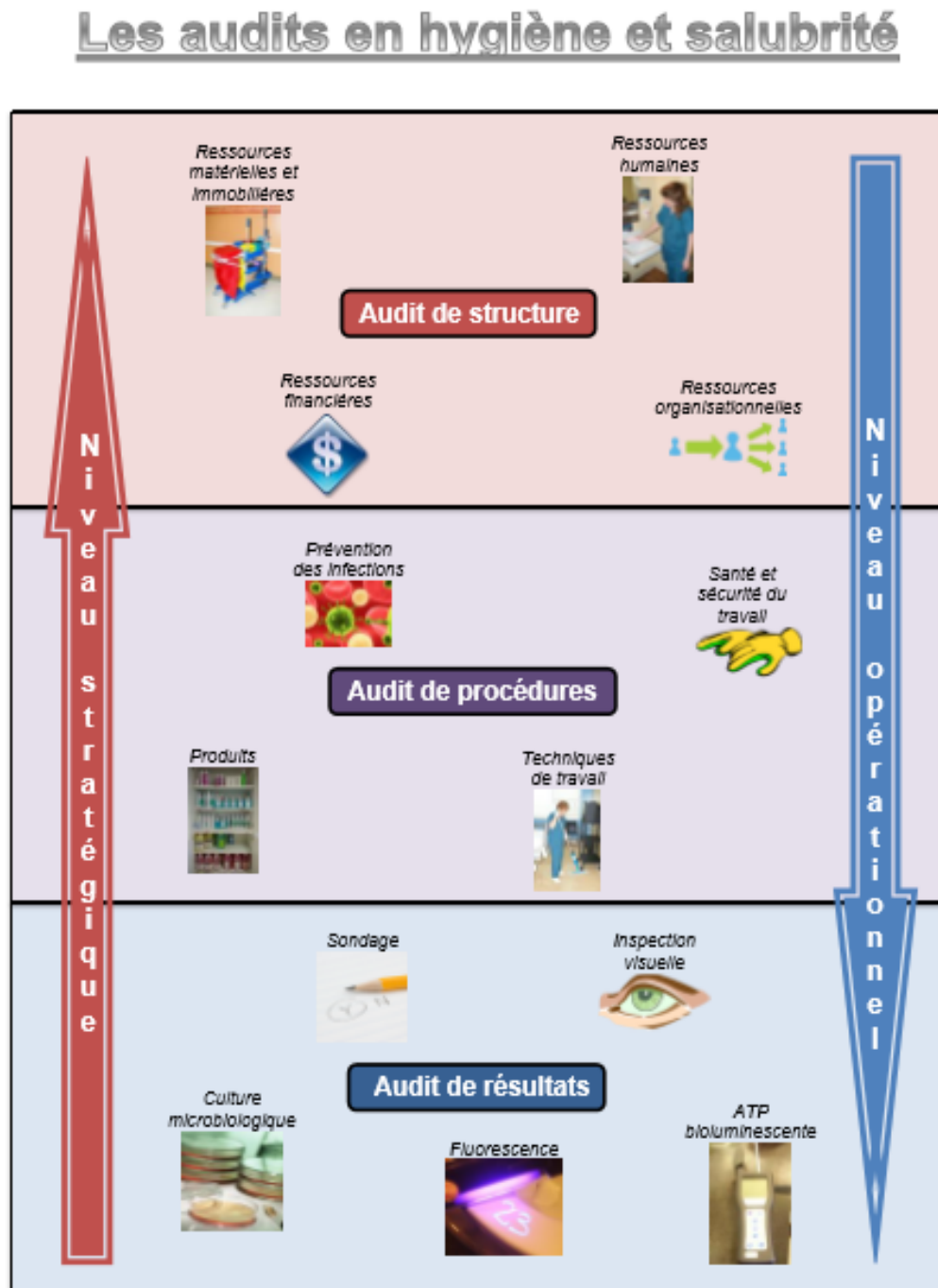
En hygiène et salubrité, les audits permettent de déterminer les facteurs qui nuisent au nettoyage et à la désinfection, et fournissent des pistes de solution aux problèmes de qualité rencontrés. Avec le temps, les audits contribuent à optimiser et à standardiser les pratiques de nettoyage et de désinfection, à sensibiliser et à former le personnel ainsi qu'à valoriser le travail de ce dernier.

Catégories d'audits

1. **Audit de résultats** : évaluation du travail exécuté. Il s'agit d'une inspection et d'une mesure du résultat final en vue de déterminer s'il correspond au résultat attendu. Le sondage, l'inspection visuelle, la culture microbiologique, la fluorescence et l'ATP bioluminescente sont les types d'audits de résultats.

2. Audit de procédures : évaluation des pratiques, des attitudes et des connaissances des préposés. Pour les pratiques, les éléments suivants sont validés : le respect des principes relatifs aux techniques de travail, l'organisation du travail, l'utilisation des produits et des équipements ainsi que la gestion des déchets.
3. Audit de structure : évaluation des ressources matérielles et immobilières, humaines, financières et organisationnelles allouées au secteur d'activité d'hygiène et de salubrité.

Figure 10. Types d'audits



Compte tenu des milieux visés par ce guide, il est important qu'un audit de structure soit réalisé pour évaluer les différentes ressources (financières, matérielles et immobilières, humaines et organisationnelles) disponibles. L'audit de procédures doit aussi être effectué pour s'assurer que les préposés utilisent les bonnes techniques de travail, et qu'ils les maîtrisent. Quant aux audits de résultats, l'inspection visuelle, la fluorescence et le sondage devraient être priorités, étant mieux adaptés à ces milieux. Une grille d'inspection visuelle figure à l'annexe 2.

11. Santé et sécurité du travail

Le travail du préposé en hygiène et salubrité comporte certains risques de blessures ou d'inconforts. Dans cette section, les produits d'entretien et les troubles musculosquelettiques seront abordés.

Produits d'entretien

Pour réduire au maximum les risques liés à la manipulation des produits d'entretien, il faut suivre les recommandations suivantes :

- Réduire l'exposition des préposés en hygiène et salubrité aux différents produits qui causent un inconfort, voire des malaises;
- Porter des lunettes de protection et des gants;
- Consulter les étiquettes des contenants et les fiches de données de sécurité du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) pour connaître les informations relatives aux EPI requis et les consignes d'utilisation;
- Au besoin, identifier les contenants correctement avec une étiquette (date de préparation);
- Procéder à l'hygiène des mains après chacune des interventions de nettoyage ou de désinfection, et après avoir retiré des gants.

Figure 11. Pictogrammes SIMDUT

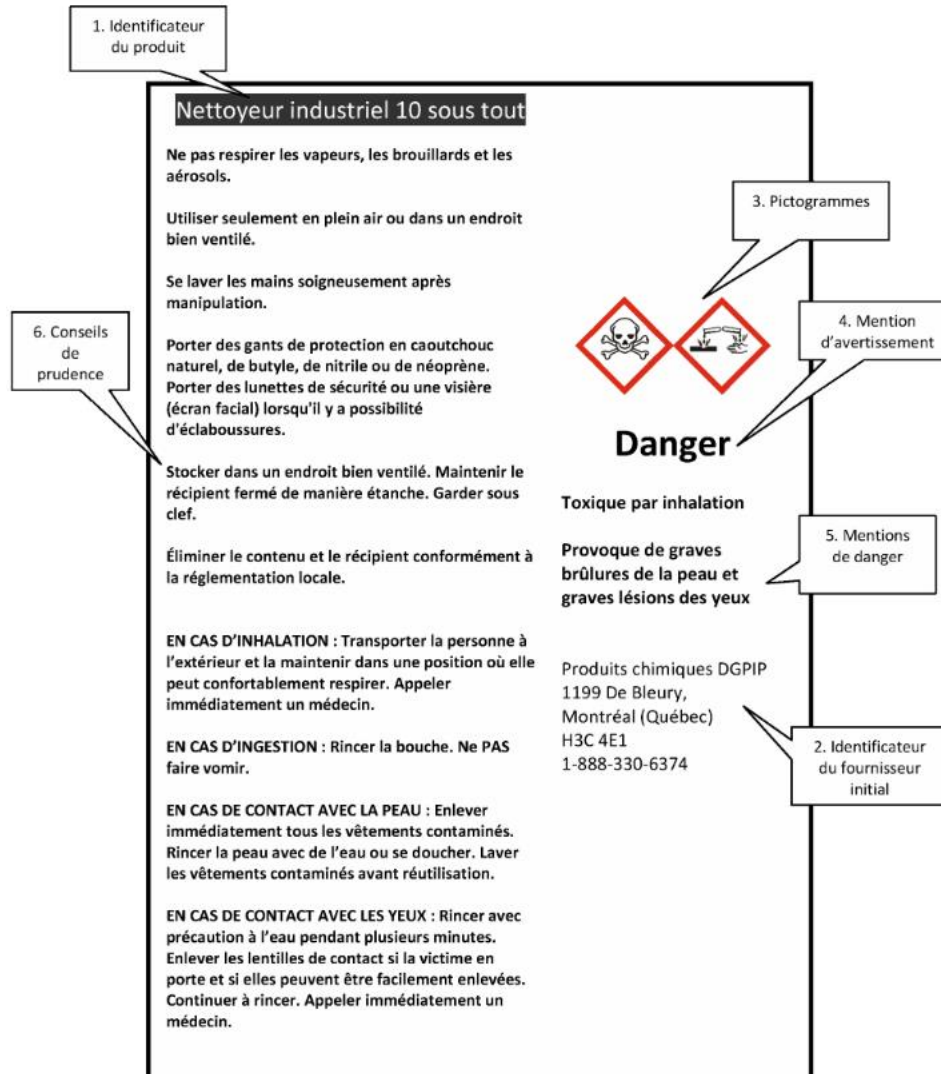
	Bombe explosant (pour les dangers d'explosion ou de réactivité)		Flamme (pour les dangers d'incendie)		Flamme sur un cercle (pour les matières comburantes)
	Bouteille à gaz (pour les gaz sous pression)		Corrosion (peut être corrosif pour les métaux ainsi que la peau ou les yeux)		Tête de mort sur deux tibias (peut être toxique ou mortel après une courte exposition à de petites quantités)
	Danger pour la santé (peut avoir ou est présumé avoir de graves effets sur la santé)		Point d'exclamation (peut entraîner des effets moins sévères sur la santé ou couche d'ozone*)		Environnement* (peut être nocif pour le milieu aquatique)
	Matières infectieuses présentant un danger biologique (pour les organismes ou les toxines susceptibles de causer des maladies chez l'humain ou chez l'animal)				

* Le SGH établit également un groupe de dangers pour l'environnement. Ce groupe et les classes qu'il englobe n'ont pas été adoptés dans le SIMDUT 2015. Cependant, les différentes classes liées à l'environnement peuvent figurer sur les étiquettes et les fiches de données de sécurité (FDS). Le SIMDUT 2015 permet de fournir des renseignements concernant les dangers pour l'environnement.

Source : https://www.cchst.ca/oshanswers/chemicals/whmis_ghs/pictograms.html.

Tous les produits d'entretien possèdent une étiquette SIMDUT qui explique les mesures de sécurité à prendre avec le produit. Cette étiquette est un résumé de la fiche de données de sécurité, et elle est disponible chez le fournisseur. Un exemple d'étiquette SIMDUT est présenté à la figure 12.

Figure 12. Exemple d'étiquette SIMDUT



Troubles musculosquelettiques

Pour réduire les risques musculosquelettiques dans les milieux de vie lors des tâches comme le nettoyage avec le balai trapèze, l'utilisation du linge en microfibre, la manipulation des déchets, le déplacement du chariot d'entretien, il faut suivre les différents principes de santé et sécurité du travail suivants :

- Rechercher une position qui réduit les torsions et les flexions du dos, l'étirement des bras et les efforts (ex. : objet près de soi, se tenir face à la tâche);
- Réduire les efforts de soulèvement de charge (ex. : sacs plus légers, distance de parcours plus courte, hauteur plus basse des rangements);
- Prioriser l'utilisation d'équipements de travail pertinents (ex. : chariot, escabeau, manche ajustable).

12. Hygiène des mains

La mesure de prévention la plus efficace pour prévenir la transmission des infections est l'hygiène des mains.

N. B. : Éviter le port de bijoux, de faux ongles et de vernis à ongles (les microorganismes pourraient s'y loger).

Moments pour pratiquer l'hygiène des mains :

- En entrant et en sortant d'une chambre;
- Entre chaque usager;
- Avant de manger;
- Après s'être mouché ou être allé à la salle de toilette;
- Lors de l'entrée dans un autre secteur du milieu de vie, ou une unité de soins;
- Après tout contact avec des objets potentiellement contaminés;
- Aussitôt après avoir retiré des équipements de protection individuelle.

N. B. : Lorsque les mains sont visiblement souillées, il faut éviter de se contaminer. Il est alors important de ne pas porter les mains au visage.

Désinfectants à mains

Le désinfectant à mains utilisé doit avoir une concentration d'au moins 60 % en alcool et être homologué par Santé Canada.

Avant d'utiliser ces produits, les mains doivent être exemptes de matières organiques :

- Sans souillures;
- Sans traces de gras ou autre.

La technique adéquate d'hygiène des mains avec du désinfectant à mains est présentée à l'annexe 3.

Cependant, ces produits désinfectent, mais ils ne remplacent pas un lavage de mains à l'eau et au savon, car ils :

- ne tuent pas les spores (ex. : DACD) ni certains virus;
- n'enlèvent pas les souillures et les résidus;
- peuvent créer un biofilm.

Donc, l'hygiène des mains à l'eau et au savon est à privilégier.

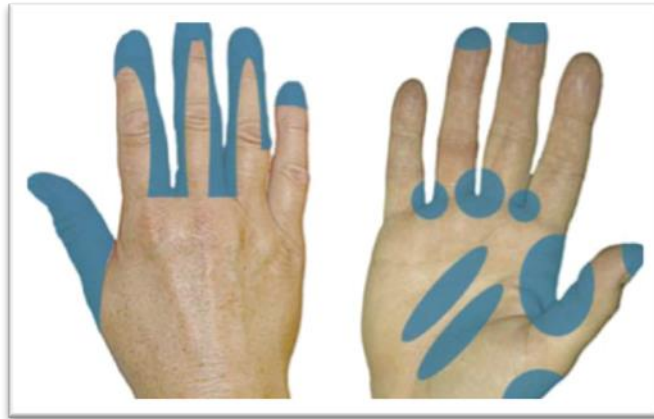
Hygiène des mains à l'eau et au savon – recommandations :

- Frotter les mains pendant la durée recommandée (de 15 à 20 secondes);
- Rincer les mains pour éliminer les résidus de savon;

- Sécher les mains complètement (l'humidité favorise la multiplication microbienne);
- Fermer le robinet avec un papier à mains;
- Se servir de papier à mains pour ouvrir la porte, si disponible.

La technique adéquate d'hygiène des mains avec l'eau et le savon est présentée à l'annexe 4. Que ce soit avec un désinfectant à mains ou avec de l'eau et du savon, toutes les surfaces des mains doivent être nettoyées. Des zones sont fréquemment oubliées :

Figure 13. Zones fréquemment oubliées lors de l'hygiène des mains



13. Équipement de protection individuelle (EPI)

L'EPI (ex. : gants, blouse et masque) doit être utilisé lorsqu'il y a un risque d'altérer la peau (ex. : chaleur, objet piquant, produit chimique) ou de contact ou d'éclaboussures avec des produits d'entretien ou des liquides biologiques. Les liquides biologiques sont notamment le sang, les selles, l'urine, les vomissements et les sécrétions (nasales, génitales et respiratoires). L'utilisation des EPI est aussi nécessaire lorsque des précautions additionnelles doivent être appliquées auprès d'un résident. Les équipements utilisés varient selon le type de risque.

Gants de protection

Les gants de protection utilisés couvrent les poignets et sont destinés à un usage unique, donc pour une seule activité, un seul usager et une seule chambre. Il est important d'avoir les mains sèches avant d'enfiler les gants pour éviter les gerçures.

N. B. : Éviter le port de bijoux et de faux ongles (qui peuvent endommager les gants).

Figure 14. Gant de protection



Il est important de comprendre que les gants de protection ne remplacent pas l'hygiène des mains. Ils doivent être portés en fonction de différents risques :

- Risque infectieux;
- Risque chimique;
- Risque de blessures ou de plaies.

Les gants ne doivent pas être portés sans raison lorsque l'on circule dans le milieu de vie, pour éviter la contamination des lieux. Le port prolongé des gants peut aussi abîmer la peau.

Lors de leur retrait, il faut éviter de se contaminer en suivant les étapes de la figure ci-dessous.

Figure 15. Retrait sécuritaire des gants de protection



L'hygiène des mains doit être effectuée après le retrait des gants.

Masque de procédure

Le masque de procédure doit être utilisé comme barrière par le travailleur lorsqu'il y a des risques de recevoir des éclaboussures de liquides biologiques ou d'aérosols de grande dimension (projection de gouttelettes). Le masque de procédure est un dispositif médical à usage unique qui ne doit en aucun cas être remis sur le visage une fois enlevé.

N. B. : Dans certaines situations (ex. : pandémie), le masque de procédure est exigé pour le travailleur, même s'il ne présente pas de symptômes. L'objectif est d'éviter de disperser les aérosols (gouttelettes) qui pourraient être infectieux et que l'on produit en toussant, en éternuant ou en parlant.

Un résident qui présente une infection respiratoire et qui est fiévreux, tousse ou éternue doit utiliser un masque de procédure afin de protéger les autres et l'environnement. Par contre, un travailleur qui présente une infection respiratoire et qui est fiévreux ne devrait pas se présenter au travail.

Utilisation sécuritaire :

- Ouvrir les plis du masque pour couvrir la figure;
- Presser la bande nasale et les côtés du masque contre la figure;
- Éviter de manipuler le masque ou de porter les mains au visage;
- Retirer le masque par les élastiques;
- Le jeter directement à la poubelle.

Moments pour le changer :

- Lorsqu'il est humide;
- Lorsqu'il est souillé ou endommagé;
- Après les pauses santé;
- Avant de sortir du milieu de vie;
- Après une intervention dans une chambre en précautions gouttelettes.

Appareil de protection respiratoire (APR)

Les APR doivent être utilisés lorsqu'il y a deux cas et plus de COVID-19 ou lors de transmission par voie aérienne (ex. : rougeole, tuberculose) avec l'accord de l'équipe de PCI. Les APR retiennent les contaminants de l'air ambiant grâce à des éléments filtrants. Celui qui devrait être utilisé en milieu de vie est le masque N95. Il est important que l'APR soit correctement ajusté sur le visage (*fit-test*) pour que l'air ne pénètre pas entre l'APR et le visage.

Blouse de protection

La blouse de protection vise à protéger le personnel lorsqu'il y a des risques de recevoir des éclaboussures ou d'être en contact avec des liquides biologiques. Elle peut aussi être utilisée lors de précautions additionnelles. La blouse de protection doit être utilisée pour une seule chambre, et un seul usager dans des chambres multiples. Elle doit être jetée ou nettoyée après chaque usage. Au moment de retirer la blouse, il faut éviter de toucher sa surface externe afin de ne pas se contaminer.

Protection oculaire

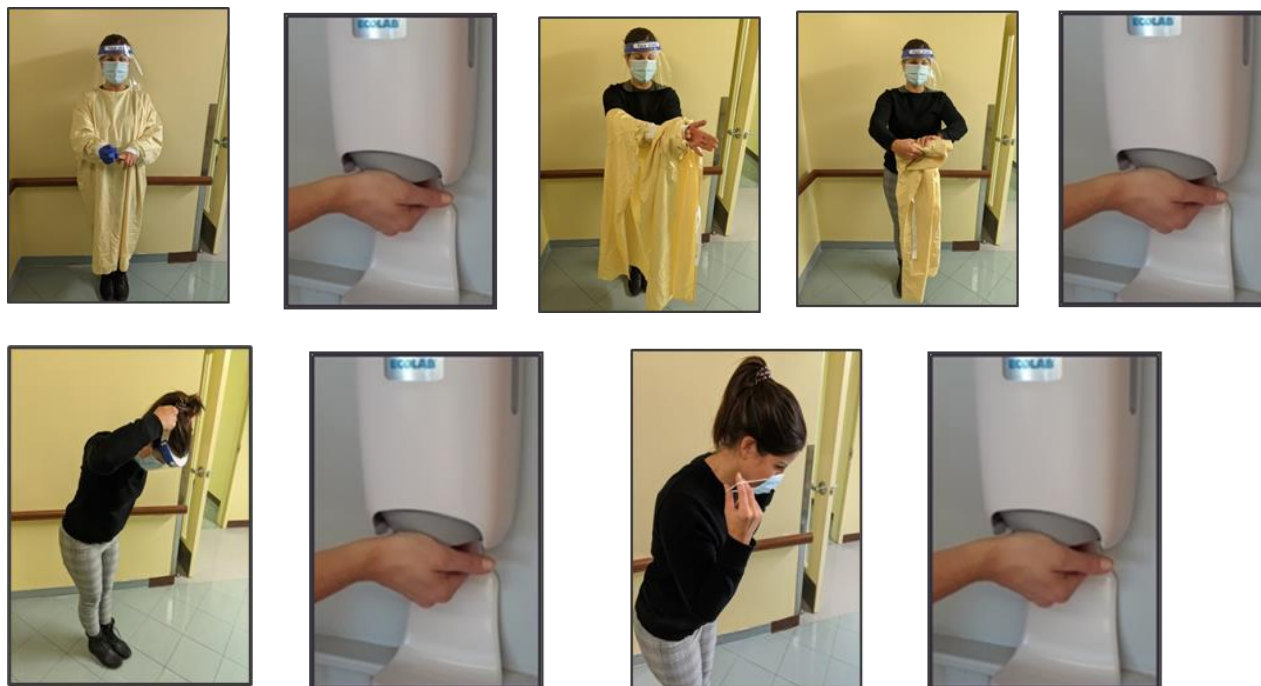
Une protection oculaire est nécessaire lorsqu'il y a des risques d'éclaboussures de liquides biologiques ou de projection de gouttelettes dans les yeux. On doit la porter aussi lorsque des éclaboussures de produits chimiques sont possibles (ex. : nettoyage du haut des murs).

Visière jetable : la retirer avec les mains par la bande arrière ou latérale.

Visière réutilisable : enfiler des gants propres, retirer la visière et la désinfecter selon la procédure. Ensuite, la rincer et la déposer dans un sac identifié à cette fin dès qu'elle est sèche.

La séquence de déshabillage (retrait des EPI) doit être respectée pour éviter de se contaminer (figure 16). Le lavage des mains est nécessaire après le retrait de chaque équipement.

Figure 16. Séquence de déshabillage



14. Gestion des déchets

La gestion des déchets est une responsabilité d'hygiène et de salubrité. Bien qu'au premier regard, cette gestion peut sembler simple, il est important de respecter les différents règlements, normes et bonnes pratiques en lien avec les différents types de déchets.

L'article 1 de la *Loi sur la qualité de l'environnement* définit comme suit les expressions « matière résiduelle » et « matière dangereuse » :

« 11° « matière résiduelle » : tout résidu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation, toute substance, matériau ou produit ou plus généralement tout bien meuble abandonné ou que le détenteur destine à l'abandon »;

« 21° « matière dangereuse » : toute matière qui, en raison de ses propriétés, présente un danger pour la santé ou l'environnement et qui est, au sens des règlements pris en application de la présente loi, explosive, gazeuse, inflammable, toxique, radioactive, corrosive, comburante ou lixiviable, ainsi que toute matière ou objet assimilé à une matière dangereuse selon les règlements ».

Voici les principaux types de déchets que peuvent générer les RPA, RI et CHSLD :

- Déchets généraux

Ce sont toutes les ordures qui ne sont pas recyclables (par exemple, les plastiques n'ayant pas le logo caractéristique des matières recyclables). Ces ordures n'ont donc aucun potentiel de réemploi, de recyclage ou de valorisation.

Il faut ramasser les sacs de déchets généraux, les prendre ou les placer dans le sac du chariot d'entretien servant à cet effet, et ensuite les transporter sécuritairement vers le bac approprié ou le conteneur à déchets généraux.

- Déchets biomédicaux (DBM)

Selon le *Règlement sur les déchets biomédicaux*, ces derniers incluent :

- les déchets anatomiques humains;
- les déchets anatomiques animaux;
- les déchets non anatomiques, soit :
 - les objets piquants, tranchants ou cassables qui ont été en contact avec du sang, un liquide ou un tissu biologique;
 - les tissus biologiques, les cultures cellulaires, les cultures de microorganismes;
 - les vaccins de souche vivante;
 - les contenants de sang et le matériel imbibé de sang, etc.

Figure 17. Symbole de déchets biomédicaux



Dans les types de milieux pour lesquels ce guide est destiné, ce sont généralement des déchets non anatomiques qui sont produits, notamment les objets piquants, tranchants ou cassables. Il est important de les collecter dans un contenant de plastique approprié (voir la figure 18). Lorsque le contenant est rempli jusqu'à la ligne indicatrice, il faut le fermer, le transporter de manière sécuritaire en évitant de l'appuyer contre soi, et l'entreposer dans un endroit à accès restreint et réfrigéré. Ne jamais transférer de DBM d'un contenant à un autre, ni compresser le contenu. Ensuite, une compagnie certifiée doit ramasser et traiter ces déchets, ou encore ils pourront être transportés et traités à une installation de santé qui possède un autoclave.

Figure 18. Contenant de déchets non anatomiques piquants, tranchants ou cassables



- Déchets pharmaceutiques

- Déchets pharmaceutiques dangereux : les résidus de médicaments et les médicaments périmés qui sont toxiques ou cytotoxiques.
- Déchets pharmaceutiques non dangereux : tous les autres résidus ou médicaments périmés qui ne sont pas toxiques ou cytotoxiques.

Les déchets pharmaceutiques des RPA, des RI et des CHSLD sont principalement des médicaments non dangereux recueillis dans une boîte ou un autre contenant approprié. Toutefois, certains résidents peuvent prendre des médicaments dangereux. Dans ce cas, un contenant particulier de couleur rouge doit être utilisé. Lorsque le contenant de déchets pharmaceutiques est plein, il doit être entreposé dans un lieu désigné avant d'être collecté par une compagnie spécialisée.

- Déchets chimiques

Ces déchets proviennent de l'utilisation de produits pour la maintenance des équipements, des pièces du milieu de vie et des bâtiments (résidus de peinture, glycol). Il s'agit de matières pouvant représenter un danger pour la santé, la sécurité ou l'environnement. En effet, certains déchets chimiques possèdent des propriétés corrosives, explosives, inflammables, comburantes ou toxiques qui en font des matières dangereuses. Les contenants pressurisés (ex. : les cylindres de gaz) ainsi que les réfrigérateurs (à cause des halocarbures qu'ils contiennent) font partie de cette catégorie.

Ces déchets doivent être entreposés dans un endroit sécuritaire en attendant leur ramassage. Il est important de connaître les différents points de dépôt.

- Déchets électroniques et déchets contenant des métaux lourds

Les déchets électroniques proviennent des équipements électroniques ou informatiques comme les ordinateurs, les écrans, les téléviseurs, etc. Les déchets contenant des métaux lourds incluent d'autres déchets comme les piles et les déchets de mercure (thermomètres ou tensiomètres brisés, ampoules fluorescentes ou fluocompactes). Ces déchets contiennent des métaux lourds toxiques, comme le plomb et le mercure, qui sont des matières dangereuses résiduelles au sens du *Règlement sur les matières dangereuses*. Toutefois, certains de ces déchets sont recyclables.

Il faut entreposer de manière sécuritaire ces déchets en attendant leur ramassage, et connaître les différents points de dépôt.

- Déchets recyclables

Il s'agit de matières pouvant être réintroduites dans le procédé de production dont elles sont issues, ou dans un procédé similaire utilisant le même type de matériau. Cette catégorie inclut : le papier confidentiel et non confidentiel, le carton, le plastique, le métal, le verre, les résidus alimentaires, les déchets organiques, les débris de construction, rénovation et démolition (CRD), etc.

Lorsqu'un contenant de déchets recyclables est plein, il faut vider ces déchets (ex. : le papier, le verre, le métal et certains types de plastiques ayant un symbole de recyclage) dans un bac roulant ou directement dans un conteneur, de manière sécuritaire.

15. Guides ministériels en hygiène et salubrité

Pour améliorer vos connaissances en hygiène et salubrité, d'autres guides du MSSS sont disponibles et accessibles en ligne :

- *Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité;*
- *Hygiène et salubrité en milieu de soins - Principes généraux applicables dans le processus de valorisation des fauteuils roulants de la Régie de l'assurance maladie du Québec;*
- *Hygiène et salubrité en milieu de soins – Démarche pour le développement de stratégies d'entretien des surfaces;*
- *Désinfectants et désinfection en hygiène et salubrité : Principes fondamentaux;*
- *Lignes directrices en hygiène et salubrité – Analyse et concertation;*
- *Guide d'intervention en hygiène et salubrité face au Clostridium difficile – Lignes directrices;*
- *Les Zones grises : Processus d'attribution des responsabilités;*
- *Techniques et équipements de travail en hygiène et salubrité;*
- *Guide de gestion des déchets du réseau de la santé et des services sociaux.*

Vous les trouverez à l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/hygiene-et-salubrite/guides/>.

N'hésitez pas à les consulter!

Conclusion

La rédaction de ce document a permis de constituer un recueil des principes de base et des bonnes pratiques sur les aspects importants en hygiène et salubrité, adaptés au contexte et aux besoins des RPA, des RI et des CHSLD. Beaucoup d'informations pertinentes figurant dans les autres guides du MSSS en hygiène et salubrité ont été présentées.

Compte tenu des difficultés et des lacunes observées dans ces milieux durant la pandémie de COVID-19, le comité de rédaction du guide voulait fournir les informations de base à leurs responsables, propriétaires, gestionnaires, exploitants, et spécifiquement à leurs préposés en hygiène et salubrité. Des renseignements plus détaillés figurent dans les autres guides du MSSS.

Parmi les nombreux principes qui figurent dans le guide, il faut retenir les deux types de surfaces (*high touch* et *low touch*), l'utilisation d'équipements et de fournitures adéquats en quantité suffisante ainsi que l'emploi de détergents et de désinfectants conformes et préparés au besoin avec un système de dilution automatisée. Le travail à l'espace est le mode d'organisation du travail à prioriser, et une démarche d'audits de qualité devrait être développée et implantée pour valider les interventions de nettoyage et de désinfection. Il ne faut pas négliger l'importance de la sécurité du préposé en hygiène et salubrité et du résident, des EPI utilisés ainsi que de l'hygiène des mains afin de réduire les risques de transmission des infections.

Il est à espérer que ce document soit utilisé rigoureusement dans les milieux de vie. Les résidents qui y habitent méritent un environnement propre, sécuritaire et où il fait bon vivre. C'est une question de respect envers nos pères, nos mères, nos grands-pères et nos grands-mères qui nous ont tant apporté, et qui ont fait évoluer notre société.

ANNEXES

Annexe 1

Registre d'entretien quotidien :
Liste de surfaces à potentiel élevé de contamination
(*high touch*) dans les aires communes

Surface	Fait (cocher)	Initiales de l'employé	Date	Heure (1)	Heure (2)	Heure (3)
Distributeurs de désinfectant à mains ou de savon						
Comptoirs						
Tables de repas						
Tables de chevet communes						
Boutons d'ascenseur						
Interrupteurs d'éclairage et commutateurs						
Poignées de porte						
Rampes d'escalier et mains courantes						
Barres d'appui						
Télécommandes (télévision, chaîne stéréo, climatiseur)						
Ordinateur (clavier, souris, boutons)						
Écrans tactiles (tablettes ou téléphones communs)						
Autre matériel informatique ou audiovisuel partagé						
Poignée de réfrigérateur commun						
Poignées d'armoires communes						
Four à micro-ondes commun						
Bouilloire commune						
Grille-pain commun						
Jouets ou jeux de société						
Poignées et roues des fauteuils roulants						
Sièges de toilettes communes						

Levier de chasse d'eau de toilettes communes						
Levier de robinet de salle de bain ou de cuisine commune						
Évier de salle de bain ou de cuisine commune						
Chaises communes						
Plateaux ou cabarets communs						
Téléphones communs						
Autres surfaces						

Annexe 2

Grille d'inspection visuelle et critères⁴

Note : La grille est présentée à titre d'exemple seulement; des éléments peuvent être ajoutés ou retranchés selon les besoins.

DATE						
SECTEUR		ZONE				
LOCAL		PROTOTYPE				
EMPLOYÉ						
Catégories de surface	É = à risque élevé F = à risque faible	Critères	Conformité		Commentaires	Objectifs
Plancher et revêtement de sol			oui	non	Précisions	Rétroaction dont la date de validation
Tapis et moquettes		Taches, saleté				
Tapis d'entrée	F	Position, saleté, adhésif				
Plancher	F	Saleté, débris, brillance				
Plinthes et coins	F	Poussière, débris				
Plancher escalier	F	Saleté, débris				
Coins, rebords, marches et contremarches	F	Poussière, débris				
Contenants à déchets						
Contenants à déchets ordinaires	F	Quantité, saleté, type de déchets				
Contenants à matières recyclables	F	Quantité, saleté, type de déchets				
Contenants à déchets biomédicaux	F	Quantité, saleté, type de déchets				
Mobilier						
Bureau	É	Saleté, taches, position				
Table de chevet	É	Saleté, taches, position				
Banc d'appoint	F	Saleté, taches, position				
Chaise ou fauteuil	É	Saleté, taches, position				
Table d'appoint	É	Saleté, position, poussière				
Miroirs et fenêtres						
Miroir	F	Saleté, marques, traces doigts				
Vitre intérieure	F	Saleté, marques, traces doigts				
Vitre extérieure	F	Saleté, marques, traces doigts				
Seuil de fenêtre	F	Saleté, poussière, débris				
Fenêtre intérieure	F	Saleté, poussière				
Fenêtre extérieure	F	Saleté, poussière				
Bain et douche						
Murs et parois	É	Saleté, résidus				
Robinetterie et drain	É	Dépôts, traces doigts, débris				
Carrelage ou email	É	Saleté, résidus, brillance				
Savonnier ou réceptacle	É	Saleté, résidus, brillance				
Distributeurs						
Papier à main	É	Quantité, saleté, résidus				
Papier hygiénique	É	Quantité, saleté, résidus				
Savon à main	É	Quantité, saleté, résidus				
Savon antiseptique sans rinçage	É	Quantité, saleté				
Rideaux et parures de fenêtres						
Rideau séparateur	F	Poussière				
Valence, store ou rideau de fenêtre	F	Poussière, saleté				

⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité*, 2013, p. 42-43.

Annexe 3

Technique d'hygiène des mains avec les solutions hydro-alcooliques (SHA)

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.**

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec 

1-877-645-7474 © Gouvernement du Québec, 2012

Technique d'hygiène des mains avec l'eau et le savon

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

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec



13-203-6714 © Gouvernement du Québec, 2012

Glossaire

Agent tensioactif : Produit capable d'influencer les forces électriques à la surface des molécules.

Audit : Opération de diagnostic qui porte sur une activité particulière ou sur la situation d'une organisation, réalisée au moyen d'études, d'examens systématiques et de vérifications dont les résultats sont jugés en toute indépendance, et qui sert à émettre un avis ou à proposer des mesures correctives durables. Pris dans son acception la plus large, l'audit inclut des aspects de contrôle, de vérification, de surveillance et d'inspection.

Balai trapèze : Balai de forme trapézoïdale permettant à l'utilisateur de ramener la poussière vers le centre de la pièce lors du nettoyage de la surface de sol.

Bandeau pour plancher : Bande de matériel réutilisable ou jetable utilisée avec un balai trapèze ou un manche de lavage à plat afin d'effectuer une opération de balayage ou de lavage d'une surface de sol. Cet article est généralement utilisé dans le cadre du balayage ou du lavage à usage unique.

Désinfectant : Agent antimicrobien dont l'utilisation peut permettre d'éliminer ou de tuer les microorganismes indésirables sur une surface inanimée (ex. : table, plancher, toilette).

Désinfection : Opération au résultat momentané permettant d'éliminer ou de tuer les microorganismes ou d'inactiver les virus indésirables portés par les milieux inertes contaminés.

Détergent : Produit doté de propriétés tensioactives qui facilitent l'enlèvement des souillures.

Détergent-désinfectant : Solution combinant un savon neutre et un désinfectant (ex. : ammonium quaternaire, formulation avec peroxyde d'hydrogène accéléré, etc.).

Dilution : Procédé consistant à obtenir une solution finale de concentration inférieure soit par ajout de solvant, soit par prélèvement d'une partie de la solution et remplacement par du solvant pour garder le même volume. La dilution se caractérise par son taux de dilution. Cette notion présuppose que le corps dilué est soluble dans le solvant utilisé.

Éclosion : Augmentation inhabituelle du nombre de cas d'une infection nosocomiale pendant une période définie.

Équipement de travail : Instrument ou machine utilisé afin d'exercer une action le plus souvent mécanique ou thermique sur un élément d'environnement à traiter. Il améliore l'efficacité des actions entreprises ou donne accès à des actions impossibles autrement. Plusieurs équipements procurent un avantage mécanique en fonctionnant selon le principe d'une machine simple.

Équipe dédiée : Personnel formé dont les rôles, les responsabilités et les tâches sont propres à une intervention donnée.

Intervention : Toute prestation de travail effectuée dans une certaine séquence, par un préposé en hygiène et salubrité et à l'aide de divers produits, dans le but d'accomplir le devis de service.

Matériel ou équipement dédié : Matériel ou équipement introduit dans un espace où séjourne un usager, et devant servir uniquement pour ce dernier.

Nettoyage : Opération qui consiste à enlever les saletés, les poussières et les autres substances pouvant héberger des microorganismes. La propreté est l'objectif du nettoyage.

Plurifréquence : Fréquence de nettoyage et de désinfection qui est supérieure à une fois par jour. Cette fréquence sera fonction du risque de transmission.

Surface à potentiel élevé de contamination : Toute surface ou tout matériel pouvant être potentiellement en contact avec l'utilisateur ou un travailleur de la santé, y compris les surfaces susceptibles d'être contaminées par le sang ou les liquides biologiques.

Surface à faible potentiel de contamination : Toute surface ou tout matériel peu susceptible d'être en contact avec un usager ou un travailleur de la santé.

Temps de contact : Durée nécessaire pour qu'un désinfectant inactive un microorganisme.

Bibliographie

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE. *Hygiène et salubrité en présence de la COVID-19*, 2020, 21 p.

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC, *Formation en hygiène et salubrité, Résidence Lokia*. 2020, 50 p.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-EST. *Guide d'intervention Hygiène et salubrité*, 2020, 42 p.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST. *Fiches hygiène et salubrité PCI*, 2020, 13 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Désinfectants et désinfection en hygiène et salubrité : Principes fondamentaux*, [En ligne], 2009, 75 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000859/>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide de gestion des déchets du réseau de la santé et des services sociaux*, [En ligne], 2017, 108 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001817/>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité*, [En ligne], 2013, 65 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document000285>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés – mise à jour 2019*, [En ligne], 2019, 140 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000056/>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Lignes directrices en hygiène et salubrité : analyse et concertation*, [En ligne], 2006, 51 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001210>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Mesures de désinfection terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus (COVID-19)*, [En ligne], 2020, 4 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-11W.pdf>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Mesures de désinfection terminale d'une zone de traitement et de confinement (COVID-19)*, [En ligne], 2020, 5 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-237W.pdf>].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Techniques et équipements de travail en hygiène et salubrité*, [En ligne], 2009, 67 p. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-209-01.pdf>].

