



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC



Règle d'utilisation des appareils de protection respiratoire – COVID-19

Instances responsables :

Direction des services professionnels

Direction des soins infirmiers

En étroite collaboration avec les :

Direction des services multidisciplinaires

Direction des services techniques

Direction de l'enseignement et des affaires universitaires

Direction des ressources humaines et des communications

Direction des ressources financières et de la logistique

Direction de la recherche universitaire

Présentée et adoptée au comité de coordination clinique le :
27 mai 2021

Entrée en vigueur le : **2020-03-31**

Modifiée le : 2021-05-27

Champ d'application : Tous les intervenants de l'Institut.

TITRE : Règle d'utilisation des appareils de protection respiratoire de type N95, N99 et P100 à cartouche dans le cadre de la pandémie de COVID-19

1. OBJECTIF

Le principal objectif de la mise en place de cette règle d'utilisation est de déterminer, en cohérence avec la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et la Loi sur la santé et sécurité du travail (LSST) les modalités d'utilisation optimale des appareils de protection respiratoire (APR) de type N95, N99 et demi-masque à cartouche avec cartouche P100 visant à assurer la sécurité des intervenants (personnel et médecins) et des usagers. De plus, elle précise les stratégies retenues par l'établissement pour effectuer le retraitement des appareils de protection respiratoire (APR) en accord avec les recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

2. PRINCIPES

- ❖ Respecter les recommandations émises par le Tribunal administratif du travail (TAT);
- ❖ Assurer une utilisation pertinente fondée sur les principes du risque émis dans la LSST;
- ❖ Mettre en place les recommandations de la CNESST et s'assurer de leur actualisation en continu;
- ❖ Informer les intervenants en clarifiant les modalités et les types de précautions à utiliser;
- ❖ Assurer la meilleure utilisation des appareils de protection respiratoire N95, N99 et P100 à cartouche pour les intervenants pendant la durée de la pandémie de COVID-19;
- ❖ Instaurer, si requis, des mécanismes de suivi et de contrôle touchant l'utilisation quotidienne des équipements de protection au sein de l'établissement et assurer des audits réguliers.

3. INSTRUCTIONS

Les présentes orientations relatives à la procédure d'utilisation des équipements de protection individuelle (EPI) sont tirées des recommandations de la CNESST : **Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour les installations publiques et privées d'hébergement et de soins pour personnes âgées – COVID-19** paru le 24 mars 2021.

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc100-2167-4.pdf>

Elles réfèrent également à la notion de **risques** encadrés dans plusieurs articles de la LSST

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/s-2.1>

3.1 Zone froide

- ❖ L'utilisateur est asymptomatique pour la COVID-19, ceci après une évaluation clinique diligente, évaluation qui devrait être répétée pour les usagers admis;
- ❖ L'utilisateur ne présente aucune exposition documentée à un cas connu ou à un milieu où il y a une éclosion de COVID-19 (ex. : CHSLD, RPA) dans les quatorze derniers jours;
- ❖ L'utilisateur n'a pas séjourné en dehors du Canada dans les quatorze derniers jours;
- ❖ L'utilisateur est admis sur une unité où il n'y a eu aucun cas de COVID-19 diagnostiqué dans les quatorze derniers jours (usagers et travailleurs de la santé) ou rétabli de la COVID-19 au cours des trois derniers mois (selon les critères de guérison reconnus);
- ❖ L'utilisateur n'a pas été en contact prolongé d'un cas en attente d'un premier test.

3.2 Zone tiède

- ❖ L'utilisateur présentant un tableau clinique compatible avec la COVID-19 sans toutefois avoir le diagnostic;
- ❖ L'utilisateur en attente d'un résultat de test de laboratoire pour le SRAS-CoV-2 justifié par la présence de symptômes compatibles ou à la demande de la santé publique.

3.3 Zone chaude

- ❖ L'utilisateur est confirmé par un test de laboratoire ou par lien épidémiologique pour la COVID-19.

3.4 Notion de risques

- ❖ Article 5 de la LSST. L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. Il doit notamment :
 - Utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur.

4. RECOMMANDATIONS

- ❖ En zone froide, un masque médical de procédure de niveau 1 est minimalement requis. Les secteurs administratifs sont inclus dans les zones froides. Dans l'environnement de l'utilisateur, un masque de niveau 2 et une protection oculaire ou une visière recouvrant le visage jusqu'au menton sont requis en tout temps.
- ❖ En zone tiède, un masque médical de procédure de niveau 2 est requis. Le port d'un appareil de protection respiratoire de type N95, N99 ou P100 avec cartouche est nécessaire lorsque confirmé par le gestionnaire du secteur ou lorsqu'un usager est en suspicion de COVID-19. Le

port d'une protection oculaire ou d'une visière recouvrant le visage jusqu'au menton est requis.

- ❖ En zone chaude, le port d'un appareil de protection respiratoire et d'une protection oculaire ou d'une visière recouvrant le visage jusqu'au menton est requis lorsque le travailleur se trouve dans l'environnement d'un usager suspecté ou ayant reçu un diagnostic de COVID-19. Le masque médical de procédure de niveau 2 est requis en tout temps lorsque le travailleur n'est pas en contact avec l'usager ou son environnement.

Directives de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

Secteur	Masque de procédure et protection oculaire	Précaution additionnelle de type aérien/contact renforcé (N95, N99 ou P100 à cartouche avec protection oculaire)
Urgence	En tout temps	Usager COVID suspecté ou confirmé et pour tout usager en REA chaude
Soins intensifs et unités de soins (zones chaudes)	Sur l'unité de soins lorsqu'il n'y a aucun contact avec un usager	Usager COVID suspecté ou confirmé
Soins intensifs et unités de soins (zones froides)	En tout temps	Usager COVID suspecté ou confirmé Lors de la présence d'une ventilation non invasive (CPAP, BIPAP) chez un usager COVID suspecté
Clinique de dépistage/évaluation COVID (zone tiède)		En tout temps
Plateaux techniques	En tout temps	Usager COVID suspecté ou <u>confirmé qui nécessite une procédure urgente</u>
SRSRSD (PNAVD)	En tout temps	Visite chez un usager COVID suspecté ou confirmé Lors de la présence d'une ventilation non invasive (CPAP, BIPAP) chez un usager COVID suspecté ou confirmé
Secteurs administratifs	Le port du masque de procédure est obligatoire en tout temps, dans toute espace ouverte. La protection oculaire n'est pas requise sauf si la personne est en contact avec un usager.	

5 MESURES DE GESTION RELATIVES À L'UTILISATION DES APR

La présente section vise à déterminer les rôles et responsabilités attendus des différents intervenants pour l'utilisation des APR de type N95, N99 et P100 à cartouche.

5.1 Détermination du nombre de masques utilisés

L'équipe de prévention de la Direction des ressources humaines et des communications est responsable de l'organisation et de la coordination des essais d'ajustement de protection respiratoire pour tous les types d'appareil de protection respiratoire (N95, N99 et P100 à cartouche).

L'équipe de la Direction des ressources financières et de la logistique est responsable d'assurer la vigie l'indice de consommation d'APR de type N95, N99 et P100 à cartouche, cette donnée étant importante afin de pouvoir projeter non seulement l'utilisation des APR en fonction du nombre d'utilisateurs suspects et confirmés COVID-19, mais également pour déterminer les besoins en approvisionnement pour répondre à la capacité réelle en fonction du nombre de jours de disponibilité des masques.

Pour le moment, bien qu'il ait été suggéré de tenir un registre quotidien de la consommation des APR, nous considérons, à ce stade, qu'il n'est pas nécessaire de le compléter. Dans l'éventualité où cela s'avérerait requis, les modalités afférentes seront confirmées auprès des personnes touchées.

L'Institut doit fournir au minimum quatre appareils de protection respiratoire par jour aux employés travaillant en zone chaude et en zone tiède en respect des procédures et des directives établies pour la sécurité de l'intervenant et de l'utilisateur.

5.2 APR de type N95 à usage unique – processus de récupération (sauf pour le masque *Architect Pro* de *Medicom* qui ne peut être récupéré)

Mise en place du masque

Le travailleur de la santé doit :

- Récupérer le nouveau N95 à partir de l'emplacement d'entreposage désigné par le service;
- Écrire son numéro d'employé et le service au menton sur le devant du masque N95, à l'aide d'un marqueur permanent noir. Les médecins doivent inscrire leur numéro de permis. Cela garantit que le masque N95 désinfecté est retourné à la bonne personne et au bon endroit;
- Effectuer une inspection sommaire de son masque N95 afin de confirmer son intégrité (absence de souillure ou de dommage) avant sa mise en place;
- S'assurer d'avoir un sac de papier brun ouvert à la sortie de la chambre qui servira lors du retrait du masque;
- Procéder à l'hygiène des mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique;
- Revêtir son masque N95 conformément à la procédure établie afin de garantir un ajustement correct. S'il y avait constat d'un test d'étanchéité inadéquat malgré le réajustement, la personne devrait jeter le masque et s'en procurer un autre;
- Utiliser son masque N95 selon les directives d'utilisation établies.

Au retrait du masque

Le travailleur de la santé doit :

- Enlever le masque N95 en suivant les directives établies;
- Laisser tomber le masque N95 dans le sac en papier brun prévu à cet effet et refermer le sac délicatement sur lui-même pour éviter de l'endommager;
- Inscrire l'unité de soins sur le sac en papier;
- Déposer le sac brun dans un contenant gris identifié et dédié à la récupération des N95;
- Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure interne établie soit à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique.

5.3 APR de type N99 et P100 à cartouche

Mise en place du masque

Le travailleur de la santé doit :

- Récupérer le nouveau masque N99 ou P100 à partir de l'emplacement d'entreposage désigné par le service;
- Effectuer une inspection sommaire du masque N99 ou P100 afin de confirmer son intégrité (absence de souillure ou de dommage) avant sa mise en place;
- Procéder à l'hygiène des mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique;
- Revêtir le masque N99 ou P100 de la bonne grandeur et du modèle pour lequel le test d'ajustement a été réussi, conformément à la procédure établie afin de garantir un ajustement correct. Advenant un test d'étanchéité inadéquat malgré le réajustement, le travailleur de la santé doit retirer le masque et s'en procurer un autre;
- Mettre un masque chirurgical par-dessus le masque N99 ou P100 afin de protéger l'utilisateur, sauf en présence d'un usager confirmé positif à la COVID-19;
- Utiliser son masque N99 ou P100 selon les directives d'utilisation établies (Annexe I).

Au retrait du masque

Le travailleur de la santé doit :

- Enlever son N99 ou P100 et les cartouches en suivant les directives établies (Annexe II);
- Retirer les cartouches du masque;
- Procéder à la désinfection du masque en suivant les directives établies;
- Déposer son masque N99 ou P100 dans un contenant gris identifié dédié à la récupération de ces masques;
- Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure interne établie soit à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique et enfiler une paire de gants propre;
- Procéder à la désinfection des cartouches et les déposer dans un nouveau sac préalablement identifié et ouvert selon les directives établies.

5.4 Collecte des APR N95, N99 et P100 à cartouche

- Les cueillettes sont effectuées à des moments spécifiques aux sites de dépôts par le personnel du service d'hygiène et salubrité. Ces moments seront ajustés selon la demande et la criticité d'approvisionnement des masques;
- La personne responsable de la cueillette des masques doit se référer à la procédure décrite à l'annexe III. Elle doit également s'assurer de consulter la dernière version en validant dans le répertoire suivant : *H:\DRFL\Hygiène et salubrité\COVID-19\Procédure*

5.5 Processus de retraitement des APR de type N95, N99 et P100 à cartouche

- Le processus de retraitement des différent APR est décrit à l'annexe I

5.6 Distribution des APR de type N95 retraités, N99 et P100 à cartouche

Personnel de la logistique

- Faire l'inventaire des masques retraités;
- Assurer la distribution des APR de type N95, N99 et P100 lors de la tournée quotidienne sur les unités chaudes en fonction des besoins;

6 ENTRÉE EN VIGUEUR

Mise à jour le 27 mai 2021.

ANNEXE I



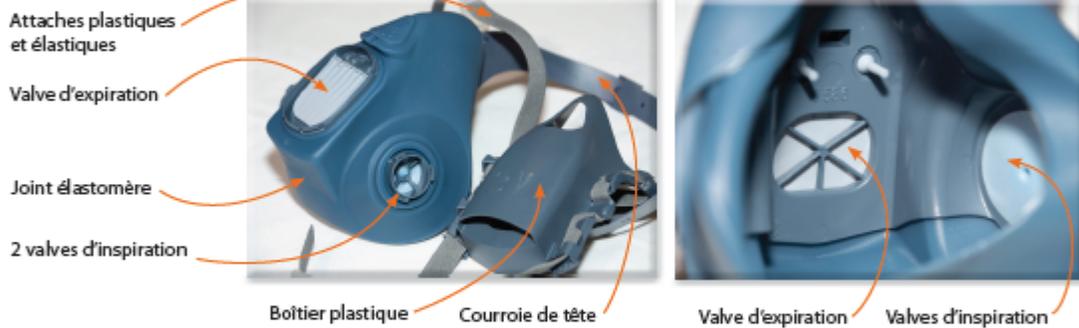
DEMI-MASQUE À CARTOUCHES INSPECTION

PROTECTION RESPIRATOIRE

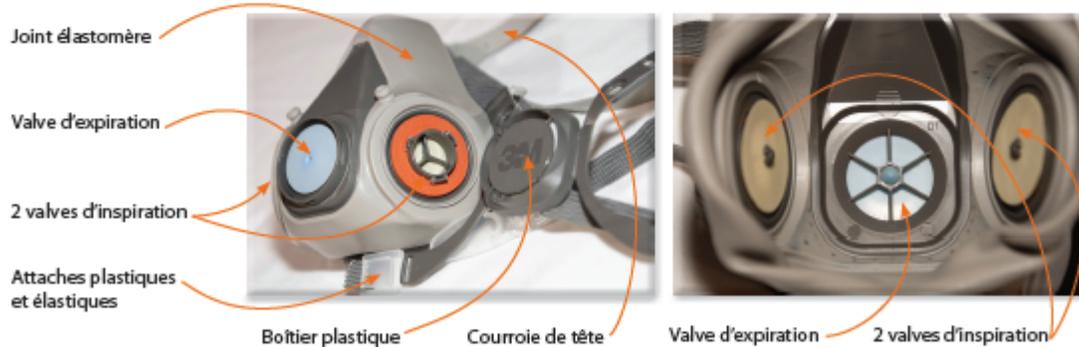
Composantes à inspecter

- 1 Inspecter** le respirateur avant chaque utilisation.
- 2 S'assurer** que toutes les composantes du masque sont en bon état :
 - propres;
 - non déformées;
 - sans fissure ni déchirure.
- 3 Bien replacer** toutes les composantes.

Série 7500



Série 6000



**EN CAS DE PIÈCES ENDOMMAGÉES OU DÉFECTUEUSES, DISPOSER DU MASQUE SELON LA PROCÉDURE ÉTABLIE
PRENDRE UN NOUVEAU MASQUE**

SERVICE AUDIOVISUEL IUCPQ-UL 219-20

Procédure de récupération des sacs de masques à cartouche, N95 et lunettes de JOUR ET SOIR



DEMI-MASQUE À CARTOUCHES UTILISATION

Assemblage

Installation filtres P-100

- 1 **HDM.**
- 2 **Enfiler des gants.**
Aligner les formes du filtre.
- 3 **Pousser et tourner**
d'un quart de tour.



Mise en place du masque

- 4 **Placer** le respirateur au visage :
 - courroie de tête;
 - courroies inférieures
au dos du cou.
- 5 **Ajuster** les courroies.



**EFFECTUER UNE VÉRIFICATION DE L'AJUSTEMENT
PAR PRESSION NÉGATIVE ET POSITIVE AVANT CHAQUE UTILISATION**

Essais d'étanchéité

Pression négative

- 6 **Recouvrir** les filtres
et presser fermement
avec les mains.
- 7 **Inspirer** par la bouche.
- 8 **Si fuite d'air**, repositionner
le masque, resserrer les
courroies et refaire essai
pression négative.
- 9 **Aucune fuite d'air**, effectuer
ajustement pression positive.



Pression positive

- 10 **Recouvrir** la soupape
d'expiration avec la paume
de main.
- 11 **Expirer doucement** par
la bouche.
- 12 **Si fuite d'air**, repositionner
le masque, resserrer les
courroies et refaire essais
pression négative et positive.
- 13 **Aucune fuite d'air**, vous
pouvez entrer.



**ATTENTION : SI VOUS N'ARRIVEZ PAS À OBTENIR UN AJUSTEMENT PARFAITEMENT ÉTANCHE,
NE PAS ENTRER DANS LA ZONE CONTAMINÉE**

Pour tous les patients non confirmés COVID

Installation du masque chirurgical

- 1 **Placer** le masque chirurgical à la verticale devant le respirateur.
- 2 **Attacher** les attaches du masque au niveau du cou.
- 3 **Bien recouvrir** toute la surface de la soupape d'expiration
avec le masque.



ANNEXE II



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

DEMI-MASQUE À CARTOUCHES RETRAIT

À L'EXTÉRIEUR dans le SAS ou au corridor

- 1 HDM.** Enfiler des gants propres
- 2 Sortir** 4 lingettes et les déposer sur une surface propre
- 3 Retirer** le masque et le déposer sur une lingette.
- 4 Retirer** les 2 cartouches, avec 1 lingette pour chaque cartouche, et les déposer sur la table.
- 5** À l'aide de la lingette sous le masque, **désinfecter** le masque de l'intérieur vers l'extérieur.
- 6 Placer** le masque dans le contenant pour retraitement.
- 7 Retirer** les gants.



8 HDM • Enfiler de nouveaux gants propres

- 9 Ouvrir un nouveau sac de papier** préalablement identifié.
- 10 Désinfecter** les cartouches avec leurs lingettes appropriées.
(Temps de contact = 1 minute)



**ATTENTION : S'ASSURER QUE DES LIQUIDES N'ENTRENT PAS EN CONTACT
AVEC LE MÉDIA FILTRANT À L'INTÉRIEUR DU BOITIER**

- 11 Placer** les cartouches dans le sac de papier pré identifié.
- 12 Nettoyer et désinfecter** la surface de la table, avec la lingette restante.
- 13 Retirer** les gants, **HDM.**
- 14 Refermer** le sac et l'entreposer à l'endroit désigné.

SERVICE AUDIOMUSUEL IUCPQ-UL 219-20

ANNEXE III

PROCÉDURE DE RÉCUPÉRATION DES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Horaire des tournées de récupération :

- À 7 h 15 tous les jours : Faire la tournée des bacs bruns de visières réutilisables, des bacs bruns de visières jetables, des poubelles de masques à cartouche, des poubelles de masques N95 et des lunettes. Ramasser les sacs séparément dans les secteurs suivant : C6 est (lorsqu'ouvert), C6 ouest, polysomnographie et urgence.
- À 7 h 15 le mardi : Ajouter la tournée des poubelles de masques à cartouche aux secteurs suivants : bloc opératoire, échocardiographie cardiaque, électrophysiologie, endoscopie digestive et respiratoire, hémodynamie, médecine nucléaire, ORL, physiologie respiratoire et tomodensitométrie.
- À 7 h 15 le mercredi : Ajouter la tournée des bacs bruns de visières, des poubelles de masques à cartouche, des poubelles de masques N95 et les poubelles de lunettes. Ramasser séparément les sacs des secteurs suivants : C7, C5, C4 et C3, D1, D2, et D3, radiologie, SRSRSD, imagerie médicale, C00121, C0169 et endoscopie.
- Quart de soir : Faire une tournée au C6 et à l'urgence afin de ramasser les masques à cartouches et les visières.

Pour connaître les emplacements, voir à la fin de la procédure.

IMPORTANT : Il ne faut plus identifier les sacs de plastique récupérés.

La tournée de récupération des EPI doit s'effectuer à l'aide de deux personnes :

- Désigner une personne « propre » et une personne « souillée »;
- La personne « souillée » sera celle qui va ramasser les sacs et qui dirigera le chariot. La personne « propre » devra ouvrir les portes et appeler les ascenseurs;
- La personne « souillée » doit mettre une paire de gants gris, le masque de procédure et la jaquette jaune. La personne « propre » doit aussi mettre une paire de gants;
- Prendre le bac noir au local d'hygiène et salubrité et le désinfecter avec l'agent désinfectant Oxivir TB avant de débiter la tournée de récupération;
- Entre chaque étage la personne « propre » doit enlever ses gants et se désinfecter les mains;
- Cette personne peut ensuite appuyer sur les boutons de l'ascenseur sans les contaminer;
- Se rendre à la fin de la tournée au local Y-0255;
- Les deux personnes doivent retirer leur EPI, procéder à l'hygiène des mains et remettre leur EPI dans l'ordre suivant :
 1. Mettre les couvre-chaussures (pour la personne « souillée »);
 2. Se désinfecter les mains;
 3. Enfiler la jaquette;
 4. Se désinfecter les mains;
 5. Mettre des gants;
- Mettre un masque de procédure. La personne « souillée » peut maintenant entrer dans la zone chaude, délimitée par les lignes jaunes et noires au plancher. Durant toute l'opération, la personne « souillée » ne doit plus quitter la zone chaude;
- La personne « souillée » doit s'assurer qu'elle a assez de boîtes pour le nombre de sacs. Si ce n'est pas le cas, elle devra en préparer le bon nombre;

- La personne « propre » ne doit jamais entrer dans la zone chaude;
- La personne « propre » doit remettre les sacs de visières jetables afin qu'elles soient déposées dans la zone souillée sous l'évier;
- La personne « propre » doit prendre un sac de masques N95 à la fois dans le chariot et le remettre à la personne « souillée »;
- Transférer les sacs bruns contenant les masques N95 dans les boîtes de carton. (Jeter les sacs en plastique, laisser seulement les sacs bruns dans les boîtes de carton);
- Il est impératif de ne pas laisser les boîtes par terre. Il faut toujours les placer sur une tablette;
- Ensuite, aller jeter les sacs de visières dans le compacteur du pavillon Y;
- Déposer les sacs de masques à cartouche au Y-3350;
- Revenir vers le local de l'hygiène et salubrité;
- Déposer les sacs de lunettes dans le local souillé de la stérilisation;
- À la stérilisation (côté souillé), laisser les sacs de lunettes à l'entrée dans le bac prévu à cet effet;
- Laisser les visières réutilisables dans le bac brun prévu à cet effet derrière la porte du local souillé de la stérilisation;
- Revenir au local de l'hygiène et salubrité et désinfecter le chariot (à l'aide d'un manche Taski pour atteindre l'intérieur sans risquer de se contaminer);
- Retirer les gants;
- Procéder immédiatement à l'hygiène des mains.

Lieu de ramassage/N95/Cartouche/Lunettes

- C7 est et C7ouest : à l'entrée de chaque cohorte;
- Polysomnographie : à l'entrée du service, il y a des bacs bruns et des poubelles grises;
- C6 est : à l'entrée de la cohorte, il y a des bacs bruns et poubelles grises pour récupérer les EPI
- 5 PC : Si 5152-58 fermé;
- Bloc opératoire : poubelle grise, dans la section attente, près de la réception;
- Échocardiographie cardiaque : C0172;
- Électrophysiologie : en entrant à gauche;
- Endoscopie digestive et respiratoire : L1594;
- Hémodynamie : en face du C1134.3;
- Médecine nucléaire : C1180;
- ORL : C00198;
- Physiologie respiratoire : C1215;
- Radiologie : bac brun dans le corridor de la radiologie près du secteur C3;
- Tomodensitométrie : poubelle pour masques à cartouche et visières;
- Urgence : bac noir face à la civière 5, bac brun à droite du local 0282 « cuisinette »;
- D1 : dans l'utilité souillée;
- SRSRSD : L0543 poubelle grise face au local 0519;
- Hémodynamie : C1134.

*Cette liste est appelée à changer, s'assurer de toujours vérifier si on a la dernière version.

Dernière version : 2021-05-14

H : \DST\Hygiène et Salubrité\COVID-19\Procédures\Procédure de récupération des visières.docx

ANNEXE IV

Processus de retraitement des masques réutilisables P100 à cartouche

- Le Service d'hygiène et salubrité transporte les masques dans un bac roulant fermé vers le local Y-3350 pour y être désinfectés par le personnel dûment formé selon le procédé suivant :

Triage et désassemblage :

- Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure interne établie soit à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique;
- Enfiler les équipements de protection individuelle (EPI) appropriés selon la technique prévue;
- Nettoyer les surfaces de travail avec une solution de Peroxyde d'Hydrogène 0.5 % (Oxivir) et laisser sécher **1 minute**;
- Déballer les masques à cartouches et les démonter;
- Inspecter l'intégrité des masques et des harnais. Si non conforme, continuer le nettoyage jusqu'à la section « assemblage et emballage » où des consignes sont précisées.

Nettoyage :

- Immerger les APR dans une solution enzymatique (2 ml/Litre) pendant **2 minutes**;
- Brosser les APR et les harnais pour nettoyer et déloger toutes souillures;
- Transférer les APR et les harnais dans l'évier de rinçage;
- Changer de gants et bien rincer **2 minutes** pour retirer les résidus de détergent;
- Procéder à l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon et procéder au retrait de l'EPI.

Désinfection :

****Toujours mettre l'eau en premier et ensuite l'eau de Javel.****

- Enfiler les EPI appropriés selon technique prévue en zone propre;
- Transférer les APR face vers le bas et les harnais dans une solution désinfectante d'hypochlorite de sodium (eau de Javel) (concentration : 5.25 %, rapport : 1:9) préalablement testée avec les bandelettes réactives. Un minimum de 5000 ppm doit être atteint. Si la bandelette n'a pas le résultat escompté, évacuer la solution et en préparer une autre. Temps de contact : **2 minutes**;
- Transférer les APR dans une eau de rinçage **2 x 2 minutes**. Celle-ci doit être changée après chaque lot d'APR, car la concentration d'eau de Javel augmentera avec le temps.

Préséchage :

- Nettoyer les surfaces de travail de la zone propre avec une solution de peroxyde d'hydrogène 0.5 % (Oxivir) et laisser sécher pendant **1 minute**;
- Installer des piqués pour éviter l'écoulement sur les surfaces et y déposer les APR et les harnais;
- Assécher les APR le plus possible avec des lingettes sans charpie ou à l'air médical si nécessaire;
- Nettoyer les bacs de transport avec une solution de peroxyde d'hydrogène 0.5 % (Oxivir), laisser sécher **1 minute** et y mettre un sac clair 35 x 50;
- Déposer les APR et harnais pré-séchés dans les sacs;

- Fermer les bacs lorsqu'ils sont prêts pour le transport vers le séchage et les déposer sur la plateforme de transport prévue à cet effet. Les APR doivent être apportées à l'unité de séchage dans l'heure suivant la désinfection.

Transport (N99 et P100) :

- Procéder au retrait de l'EPI et effectuer le changement de masque;
- Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure interne établie soit à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique;
- Installer une housse de transport sur le chariot pour le recouvrir entièrement avant mobilisation vers le local de séchage;
- Transporter les APR vers le local Y-3222.

Séchage (N99 et P100) :

- Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure interne établie soit à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique;
- Enfiler des gants pour la manipulation des APR et porter l'EPI approprié;
- Nettoyer l'intérieur de l'armoire de séchage avec une solution de peroxyde d'hydrogène 0.5 % (Oxivir) et laisser sécher **1 minute**;
- Mettre les masques dans les paniers à l'intérieur de l'armoire de séchage, puis fermer la porte;
- Procéder au retrait de l'EPI et à l'hygiène des mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique.

Assemblage et emballage :

- Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure interne établie soit à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique;
- Enfiler des gants pour la manipulation des APR et porter l'EPI approprié;
- Nettoyer les surfaces de travail avec une solution de peroxyde d'hydrogène 0.5 % (Oxivir) et laisser sécher 1 minute;
- Inspecter chaque APR avec son harnais :
 - Si présence de souillure, reprendre le nettoyage tel qu'indiqué à la section nettoyage précédente;
 - Si présence de bris ou de pièces manquantes, mettre les APR problématiques de côté et vérifier la situation avec le superviseur;
- Après inspection, emballer chaque APR conforme avec son harnais dans un sac transparent (8 lbs) et le sceller;
- Trier par grandeur pour les mettre dans des sacs transparents 35 x 50.

Retour vers le magasin :

- Communiquer avec la logistique pour le retour des APR propres vers le magasin.

Processus de retraitement des masques N99

Les masques N99 réutilisables à cartouche sont désinfectés par l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) selon le procédé suivant :

- Enfiler des gants pour la manipulation des APR et porter l'EPI approprié;
- Enlever et séparer les sangles et les clips du masque;
- Identifier tout dommage ou usure excessive et mettre de côté au besoin. Suivre la procédure de nettoyage normalement pour les APR brisés et les faire suivre au responsable;
- Faire tremper le masque, **1 minute**, dans l'eau tiède avec du détergent;
- Brosser l'intérieur et l'extérieur avec une brosse douce. NE PAS UTILISER de nettoyeurs abrasifs ou de solvants;
- Rincer le masque et ses composants dans l'eau « osmosée » pendant **1 minute**;
- Inspecter le masque afin de déceler tout dommage apparent ou souillure résiduelle, répétez l'étape du nettoyage au besoin;
- Essuyer le masque et ses composants avec un chiffon propre non pelucheux.

Processus de stérilisation des masques N99

- S'assurer que le masque soit sec avant de procéder au processus de stérilisation;
- Inspecter le masque pour s'assurer de sa propreté et vérifier qu'il est exempt de toute défaillance et qu'il est sec;
- Mettre le masque dans une pochette de stérilisation scellée allant à l'autoclave (10 po x10 po);
- Ajouter un indicateur chimique dans chaque sac d'autoclave avec une étiquette de contrôle;
- Placer la pochette à plat sur une tablette ou sur le chariot du stérilisateur afin d'éviter tout dommage à l'APR. Les pochettes ne doivent pas être empilées;
- Sélectionner le cycle de stérilisation par gravité (P3) (121° C/30 minutes d'exposition/20 minutes de dessiccation);
- À la fin du cycle de stérilisation, laisser la charge refroidir sur le chariot au moins 30 minutes;
- Mettre les masques stérilisés dans des sacs de plastique en paquets de 15 pour qu'ils soient récupérés par le Service des approvisionnements en vue de la distribution;
- Retourner les masques au magasin une fois le processus de stérilisation terminé.

Retraitement des masques N95 à usager unique par la vapeur de peroxyde d'hydrogène

La désinfection des masques N95 à usage unique est maintenant possible. Cependant, cette stratégie ne peut être utilisée en dehors de la situation pandémique. La désinfection est effectuée avec de la vapeur de peroxyde d'hydrogène produite par un appareil Bioquell BQ 50.

La procédure est réalisée au local Y-0249.

Processus de retraitement des masques

- Revêtir les EPI appropriés dans l'antichambre;
- Fermer la trappe d'évacuation de la ventilation du local Y-0249;
- Arrêter l'appareil de pression positive. Laisser fonctionner l'air climatisé;
- Inscrire la date sur l'indicateur chimique et à quel endroit il sera accroché;

- Installer les indicateurs chimiques aux quatre coins supérieurs de la salle de fumigation. Des clips y sont installés (annexe V);
- Acheminer les masques jusqu'au local Y-0255 où ils sont entreposés;
- Entrer dans la chambre de décontamination avec le matériel souillé;
- Fermer la porte du local avant de démarrer toute manipulation de matériel;
- Ouvrir un sac brun à la fois et récupérer les N95;
- Vérifier le numéro d'employé et l'emplacement figurant sur le N95;
- Inspecter les masques et jeter ceux qui sont endommagés, froissés, pliés, humides, souillés (sang, vomissements, maquillage, etc.) ou déjà utilisés 5 fois dans un sac de déchets *biorisque*;
- Placer les masques conformes sur les crochets disposés sur les chariots grillagés (annexe VI);
- Compter les masques jetés et indiquer le nombre dans le registre de fumigation des N95;
- Jeter les sacs de vidanges dans le bac identifié à l'entrée du local.

Désinfection par la vapeur de peroxyde d'hydrogène (Fumigation)

Personnel de dûment formé :

- S'assurer de fermer la trappe d'évacuation de la ventilation du local Y-0249 et d'arrêter l'appareil à pression positive. Laisser fonctionner l'air climatisé;
- Après l'installation des masques N95, mesurer les dimensions de la salle à l'aide du capteur;
- Placer le lecteur HMI à l'extérieur de la pièce, apposé contre un mur. Placer le module de vaporisation au milieu de la pièce;
- Placer les unités d'aération aux extrémités de la pièce. La flèche doit pointer dans la direction opposée du module;
- S'assurer que l'air climatisé est toujours en fonction;
Insérer 1 ou 2 bouteilles de peroxyde dans le module de vaporisation. Pour ce faire, retirer le bouchon, tirer la languette, déposer les bouteilles dans l'endroit prévu et fermer la porte du module;
- Appuyer sur le bouton pour barrer les bouteilles. Si les bouteilles n'ont pas suffisamment de peroxyde pour la désinfection de la pièce, le lecteur HMI averti et rien ne se passe. Il est impossible de faire une désinfection sans peroxyde;
- Éviter de brancher les équipements sur le même disjoncteur;
- Appuyer sur le bouton « on/off » pour démarrer le module;
- Entrer les données dans le lecteur HMI. Pour les masques, il faut doubler la superficie (m³).
Local Y0249 = 45m³ x 2 = 90 m³;
- Lorsque toutes les données sont entrées dans le lecteur, sceller la porte avec du ruban vert ou le ruban fourni par la compagnie;
- Démarrer la fumigation en appuyant sur le bouton vert du lecteur HMI. La fumigation va durer environ 3 heures;
- Compléter le registre de fumigation;

- Faire une demande de désinfection de l'antichambre Y0253 au poste 5410, au chef d'équipe du Service d'hygiène et salubrité;
- Désinfection de l'antichambre par le personnel du Service d'hygiène et salubrité. Ramasser les vidanges;
- Lorsque la fumigation est terminée, utiliser le détecteur de peroxyde d'hydrogène pour s'assurer que le taux de peroxyde est de moins de 1 ppm. Si le taux est supérieur à 1 ppm, attendre 5 minutes avant de reprendre une mesure;
- Pour prendre la mesure, retirer le ruban protecteur de la porte, retirer le capuchon du détecteur, tenir le bouton vert et passer le détecteur autour de la porte;
- Si la lecture indique moins de 1 ppm, entrouvrir la porte et passer le bras avec le capteur;
- Appuyer sur le bouton vert et prendre la mesure environ 30 secondes;
- Si le taux est supérieur à 1 ppm, refermer la porte et attendre 5 minutes avant de reprendre une mesure. Si le taux est inférieur à 1 ppm, il est possible d'entrer dans la pièce;
- Vérifier les « CI » pour s'assurer que la désinfection s'est bien déroulée;
- Compléter le registre de fumigation et y brocher les « CI »;
- Ramasser les équipements de fumigation et les remettre sur le chariot.

Inspection et ramassage des masques N95 retraités

Personnel de dûment formé :

- Avant d'entrer dans la salle, revêtir les EPI appropriés;
- Ouvrir la trappe d'évacuation de la ventilation du local Y-0249 et redémarrer l'appareil à pression positive. Laisser fonctionner l'air climatisé;
- Vérifier l'intégrité des masques, ajouter une marque au crayon indélébile indiquant qu'un nouveau cycle de stérilisation est complété (maximum de 5 retraitements);
- Déposer les masques N95 désinfectés dans un nouveau sac de papier blanc, en indiquant l'identité de l'utilisateur (le numéro d'employé) et l'emplacement de retour à l'extérieur du sac blanc (un sac par utilisateur);
- Fermer et agraffer les sacs;
- Déposer les sacs dans les bacs ou boîtes en fonction des grandeurs de masques (une boîte par grandeur). Incrire sur les boîtes la date et la grandeur des masques;
- Après avoir emballé et ramassé les masques, les préposés appelleront le technicien du magasin au poste 5494 pour l'aviser que le matériel est prêt à être entreposé;
- Transférer les boîtes dans la zone d'entreposage au local Y-2294 (magasin).

ANNEXE V



ANNEXE VI

