

Déversement d'acide peracétique			
Direction(s) responsable(s)	Direction des programmes de soins critiques et spécialisés	Approuvé	2022-10-20
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Personnel de l'endoscopie		
Outils cliniques associés	- Trousse de déversement « <i>spill kit</i> »		

1. Énoncé

Cette procédure vise à déterminer et uniformiser les modes opératoires normalisés (MON) concernant un déversement accidentel du désinfectant d'acide peracétique, utilisé dans les unités de retraitement automatique d'endoscope (URAE).

La procédure s'applique dans le cadre législatif du Règlement de la santé, sécurité au travail, S-2.1, r.13. Il y est mentionné que l'employeur doit mettre en œuvre les méthodes de travail et les outils nécessaires aux employés du réseau de la santé afin de s'assurer de leur santé, sécurité et mieux-être au travail, tout en respectant les normes applicables de la pratique dans le réseau de la santé et des services sociaux telles que la norme nationale du Canada *Laboratoire d'analyses de biologie médicale – Exigences particulières concernant la qualité et la compétence* (CAN/CSA -Z15189-03, Exigence Norme 5.2.4 et 5.2.10).

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'applique à tous les intervenants de l'endoscopie du CISSS Montérégie-Ouest qui utilisent l'acide peracétique comme désinfectant dans les appareils « unités de retraitement automatique des endoscopes (URAE) ».

3. Définitions

Acide peracétique : L'acide peracétique ou acide peroxyacétique est un acide faible et agent oxydant très puissant utilisé dans l'industrie pharmaceutique et le domaine médical comme oxydant, biocide désinfectant ou « stérilisant à froid » de certains dispositifs médicaux. Ses propriétés oxydantes sont connues depuis 1902.

4. Objectifs

- Assurer l'intégrité du désinfectant de haut niveau.
- Assurer la protection du personnel en contact avec l'acide peracétique dans les URAE.
- Prendre les moyens nécessaires pour assurer la manipulation de l'acide peracétique de manière sécuritaire.

5. Intervenants concernés

- Chef de l'endoscopie
- Conseillère en soins infirmiers, volet URDM
- Personnel de l'endoscopie

Déversement d'acide peracétique

6. Rôles et responsabilités

Chef de l'endoscopie :

- S'assurer de l'élaboration et de la mise à jour de la procédure;
- Diffuser de la procédure de déversement de l'acide peracétique auprès de son personnel;
- S'assurer de l'application de la procédure par un processus d'audit, en faire l'analyse et élaborer un plan d'action de suivi.

Conseillère en soins infirmiers, volet URDM :

- Élaborer et mettre à jour la procédure de déversement de l'acide peracétique, en collaboration avec la chef de l'endoscopie;
- Élaborer une grille d'audit uniformisée, aider à l'analyse et à l'élaboration du plan d'action avec la chef de l'endoscopie.

Personnel à l'endoscopie :

- Connaître et appliquer la procédure de déversement de l'acide peracétique;
- Consulter les documents de référence disponibles au besoin.

7. Matériel

- ÉPI : - Blouse à manches longues imperméable
 - Couvre chaussures
 - Gant de nitrile
 - Lunettes de protection
 - Masque respiratoire
 - Bonnet
- [Trousse de déversement « spill kit »](#)

8. Procédure

1. Évacuer la zone de déversement et la confiner.
2. Appeler le # 5555 pour divulguer un « code brun » (HAL et Suroît = 5555 ou HBM = 550).
3. Aviser le supérieur immédiat.
4. Prendre la trousse de déversement « *spill kit* »
5. Revêtir l'équipement de protection individuel inclus dans la trousse de déversement « *spill kit* ».
6. Localiser le site de déversement.
7. Aviser GBM si déversement dans l'URAE.
8. Aviser les ressources techniques sur la possibilité d'augmenter la ventilation du secteur.
9. Encercler la matière renversée en répandant le neutralisant en poudre, de l'extérieur vers l'intérieur, de façon à recouvrir toute la zone de déversement (éviter les éclaboussures) :
 - Utiliser 45 onces / 4 litres;
 - Laisser agir 5 minutes.
10. Utiliser un bâtonnet de plastique ou autres dispositifs pour aider le processus de neutralisation.
11. Ramasser le mélange neutralisé et le placer dans un évier ou drain de plancher.
12. Rincer l'évier ou le drain de plancher à grande eau pendant 15 minutes.
13. Rincer minutieusement le matériel réutilisable à grande eau pendant 15 minutes.
14. Disposer du matériel à usage unique, ainsi que les ÉPI, aux ordures.

Procédure clinique – Déversement d'acide peracétique

- 15.** Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique pendant un minimum de 15 secondes ou à l'hygiène des mains à l'eau et au savon.
- 16.** Réintégrer la zone une fois le tout ramassé et nettoyé, avec l'accord de la sécurité au besoin.
- 17.** Faire un rapport incident/accident AH-223 et compléter la déclaration d'un événement accidentel de Santé sécurité et mieux-être au travail (SSMET) sur Intranet (se référer à l'Annexe A).
- 18.** Remplacer la trousse de déversement « *spill kit* ».

Premiers soins immédiats : (se référer à l'Annexe B)

Contact avec les yeux :	Rincer immédiatement à grande eau, sans oublier le dessous des paupières, pendant au moins 15 minutes. Consulter un médecin si des symptômes se produisent.
Contact avec la peau :	Laver immédiatement à grande eau avec du savon. Retirer les vêtements contaminés et les laver avant leur réutilisation. Consulter un médecin si des symptômes se produisent.
Ingestion :	Boire une grande quantité d'eau. NE PAS provoquer de vomissement. Consulter un médecin.
Inhalation :	Déplacer la victime vers une source d'air frais. Si des symptômes se produisent, appeler un médecin.

9. Annexe(s)

Annexe A : Formulaire « Déclaration d'un événement accidentel – Situation à risque pour le personnel » de SSMET sur Intranet

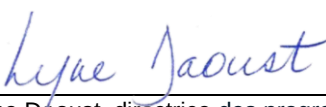
Annexe B : Fiche de données de sécurité RAPICIDE-PA Partie A et Partie B

10. Références

Règlement sur la santé-sécurité au travail S-2.1, r.13

Procédure de fabricant « Spill Kit »

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Sandra Wilson, conseillère en soins infirmiers, volet URDM	2019-10-18
	Guylaine Billet, ASI à l'URDM de l'Hôpital Barrie Memorial	2019-10-18
	Sylviane Thauvette, ICASI URDM et cliniques spécialisées, CLSC Vaudreuil	2019-10-18
	Denise Gagné, ICASI URDM et cliniques spécialisées, Hôpital du Suroît	2019-10-18
	Louise Vallerand, inf. clinicienne endoscopie, Hôpital Anna-Laberge	2019-10-18
Révisé par		
Personnes consultées	Nathalie Decloitre, chef du service de la direction des services professionnels, Gôpital Barrie Memorial	2019-11-18
	Valérie Duvernay, chef URDM et cliniques spécialisées, CLSC Vaudreuil et Hôpital du Suroît	2019-11-18
	Chantal Landry, chef accueil et cliniques spécialisées, Hôpital Anna-Laberge	2019-11-18
	Isabelle Laperriere, adjointe au directeur - prévention et contrôle des infections	2020-01-22
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2021-05-17
	Carole Vallerand, agente de prévention, SSMET	2019-10-31
	Mathieu Allaire, coordonnateur des mesures d'urgence et de la sécurité civile	2019-11-19
	Bobby Paré, coordonnateur clinico-administratif, médecine spécialisée	2020-02-17
	Luc Coursol, chef de service des installations matérielles, Hôpital Anna-Laberge	2019-12-05
	Stephane Bougie, chef de service des installations matérielles, Hôpital du Suroît	2019-12-05
	Carole Beaudoin, chef de service des installations matérielles, Hôpital Barrie Memorial	2019-12-05
	Fayes Aidibe, chef de service de génie biomédical	2019-12-05
	Émmanuelle Richard, adjointe au directeur - prévention et contrôle des infections	2021-03-03
	Jonathan Demers, chef de service des installations matérielles, Hôpital Anna-Laberge	2021-03-03

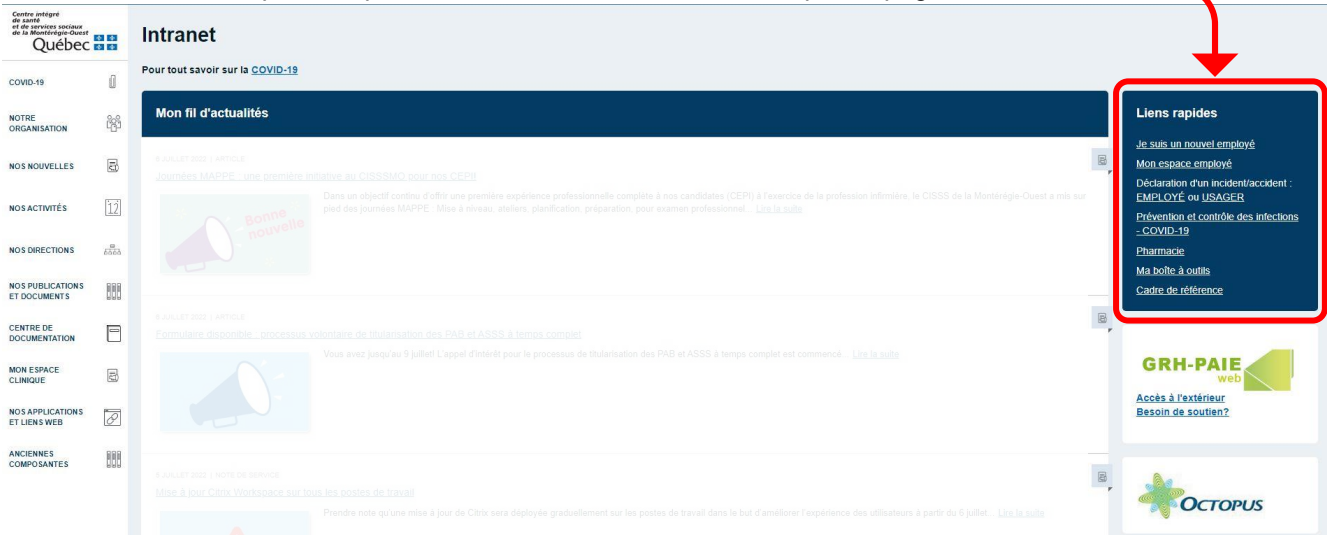
Historique du document		
Approuvé par	 Lyne Daoust, directrice des programmes de soins critiques et spécialisés	2022-10-20

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

Formulaire « Déclaration d'un événement accidentel – Situation à risque pour le personnel » de SSMET sur Intranet

Sur la page d'accueil d'Intranet :

1. Aller sur « Liens rapides » qui se trouve à droite en déroulant un peu la page d'accueil



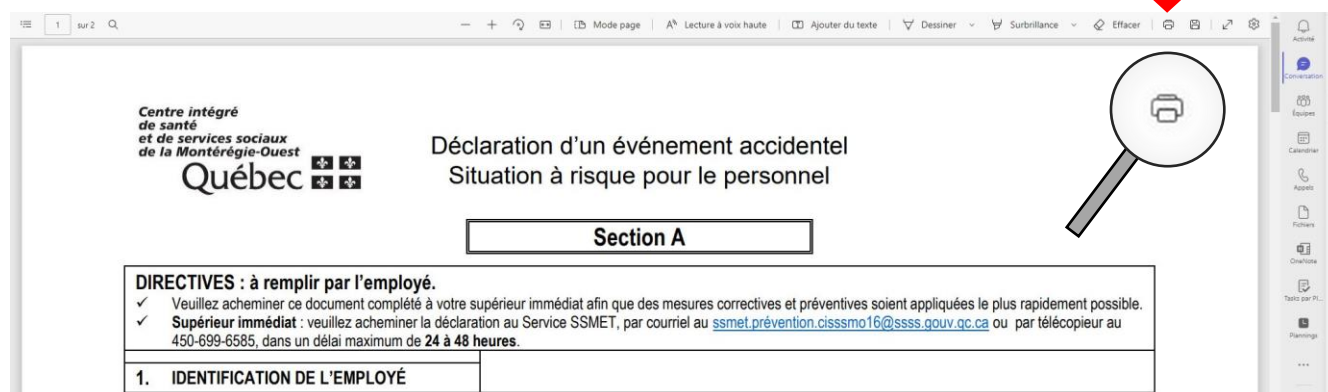
2. Sélectionner « Déclaration d'un incident/accident : EMPLOYÉ »



3. Sélectionner « Ouvrir »



4. Remplir le formulaire, l'imprimer et transmettre à votre gestionnaire.



Déclaration d'un événement accidentel
Situation à risque pour le personnel

Section A

DIRECTIVES : à remplir par l'employé. ✓ Veuillez acheminer ce document complété à votre supérieur immédiat afin que des mesures correctives et préventives soient appliquées le plus rapidement possible. ✓ Supérieur immédiat : veuillez acheminer la déclaration au Service SSMET, par courriel au ssmet.prevention.cissmo16@csss.quebec.ca ou par télécopieur au 450-699-5585, dans un délai maximum de 24 à 48 heures.							
1. IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ Ancienne composante : ☐ CRDITED ☐ CMR ☐ Foster ☐ Le Virage ☐ SRSOR ☐ CSSS JR ☐ CSSS HSL ☐ CSSS Suroît ☐ CSSS VS Nom et prénom : _____ Installation : _____ Matricule : _____ Service : _____ Titre d'emploi : _____ Quart de travail : ☐ Jour ☐ Soir ☐ Nuit ☐ Rotation Statut : ☐ TC/TCT ☐ TPR/TPT ☐ TPO/Sur appel Tâche : ☐ Habituelle ☐ Nouvelle Temps supplémentaire : ☐ Non ☐ Oui Nb hrs : _____ Vous occupez votre poste depuis : _____ À quel groupe d'âge appartenez-vous : ☐ 18-24 ans ☐ 25-34 ans ☐ 35-44 ans ☐ 45-54 ans ☐ 55 ans et plus							
2A. ÉVÉNEMENT ACCIDENTEL ☐ 2A1 : Un événement entraînant une blessure et qui nécessite une consultation médicale ☐ 2A2 : Un événement qui entraîne une blessure mineure sans consultation médicale Date de l'événement : _____ Heure : _____ Lieu précis : _____ (No de local ou de chambre, unité de soins, corridor, résidence de l'usager, etc.)	2B. SITUATION À RISQUE ☐ 2B1 : Une situation à risque ou potentiellement dangereuse ☐ 2B2 : Un événement que l'on qualifie de « passé proche » et qui aurait pu entraîner une blessure Date de l'événement : _____ Heure : _____ Lieu précis : _____ (No de local ou de chambre, unité de soins, corridor, résidence de l'usager, etc.)						
3. DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT ACCIDENTEL OU DE LA SITUATION À RISQUE Type d'événement accidentel ☐ Chute/Glissade ☐ Exposition au sang et liquides biologiques ☐ Mouvement répétitif ☐ Violence non verbale (Lance des objets dirigés, mais évités. Vous évitez à répétitions : un coup, une tape, une agression. Vous regardez de façon menaçante et soutenue, etc.) ☐ Coincé/Ecrasé/Heurté ☐ Effort excessif (autre qu'auprès d'un usager) ☐ Usager - éviter chute ☐ Violence Verbale (Abus de langage, menace/intimidation, etc.) ☐ Contact produits chimiques ☐ Faux mouvement ☐ Usager - mobilisation ☐ Violence contre autrui (Tape, pince, frappe, mord, griffe, vous atteint avec des objets, etc.) ☐ Coupure/Brûlure ☐ Autre : _____ Veuillez décrire de façon précise, la tâche exécutée lors de l'événement accidentel ou la situation à risque. Gestes posés, personnes impliquées, matériel, équipement, positionnement, produits utilisés, possibilité d'abus, agression, autres. Informations sur la personne présumée agresseur (Dans le cas d'une manifestation de violence/agression) No dossier/chambre : _____ Sexe ☐ F ☐ M Type : ☐ Usager ☐ Famille ☐ Autre : _____							
4. INFORMATIONS SUR L'ÉVÉNEMENT ACCIDENTEL OU LA SITUATION À RISQUE Personne avisée (Titre) : _____ Date (Heure) : _____ H : _____ Témoin(s) de l'événement : ☐ Oui ☐ Non Nom (Titre) : _____							
5. DESCRIPTION DE LA LÉSION OU DE L'AGRESSION ☐ Aucune blessure ☐ Contusion/Echymose ☐ Éraflure/Lacération ☐ Irritation de la peau ☐ Atteinte psychologique ☐ Enture/Foulure/Entorse ☐ Inflammation/Douleur ☐ Usager morsure sans bris cutané ☐ Brûlure ☐ Éclaboussure sur peau saine ☐ Autre : _____ ☐ Contact ou exposition au sang et à des liquides biologiques (veuillez remplir le verso) Site de la lésion (partie(s) du corps atteinte(s)) Précisez : _____ Premiers soins reçus : ☐ Oui ☐ Non Apparition de la douleur ou des symptômes Date : _____ ☐ Subite ☐ Progressive							
6. MESURES CORRECTIVES SUGGÉRÉES OU MISES EN PLACE Ex. : équipement, formation, organisation du travail, etc. : _____ 							
7. SIGNATURES <table border="1"> <tr> <td>Nom de l'employé(e)</td> <td>Signature</td> <td>Date</td> </tr> <tr> <td>Nom du supérieur immédiat ou son remplaçant</td> <td>Signature</td> <td>Date</td> </tr> </table>		Nom de l'employé(e)	Signature	Date	Nom du supérieur immédiat ou son remplaçant	Signature	Date
Nom de l'employé(e)	Signature	Date					
Nom du supérieur immédiat ou son remplaçant	Signature	Date					

Déversement d'acide peracétique

Fiche de données de sécurité RAPICIDE-PA Partie A et Partie B

1. Sur le bureau de votre ordinateur, double cliquer sur l'icône « Toxyscan ».



2. Cliquer sur « TOXYSCAN »



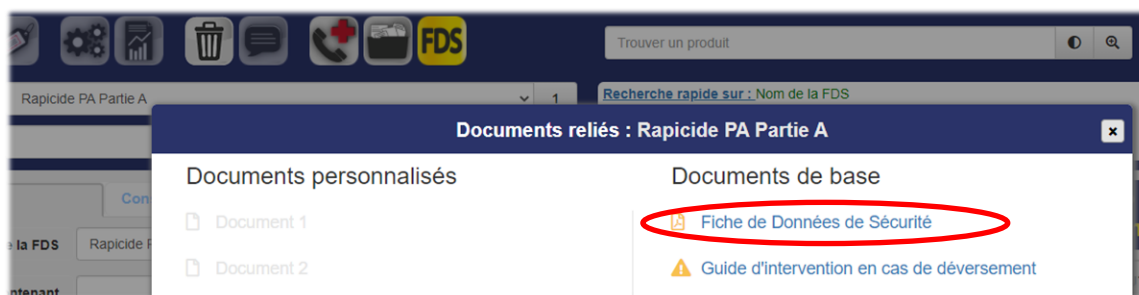
3. Inscrire, sur « Trouver un produit », *Rapicide A -ou- Rapicide B*



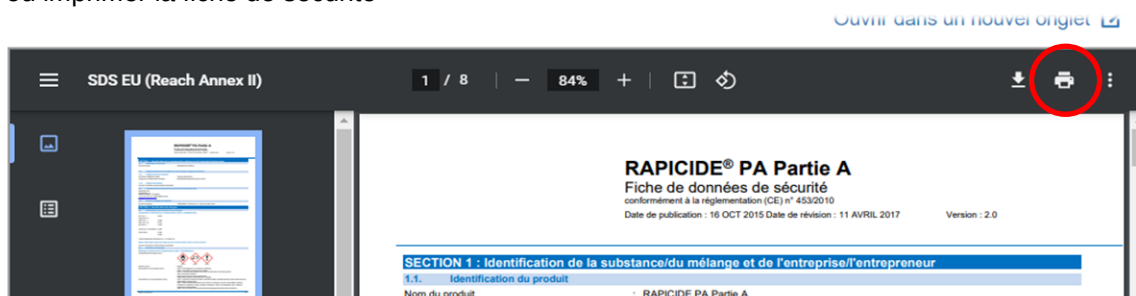
4. S'assurer d'avoir le bon produit et cliquer sur « Documents reliés »



5. Dans la fenêtre qui apparaîtra, cliquer sur « Fiche de Données de Sécurité »



6. Consulter ou imprimer la fiche de sécurité



Déversement d'acide peracétique